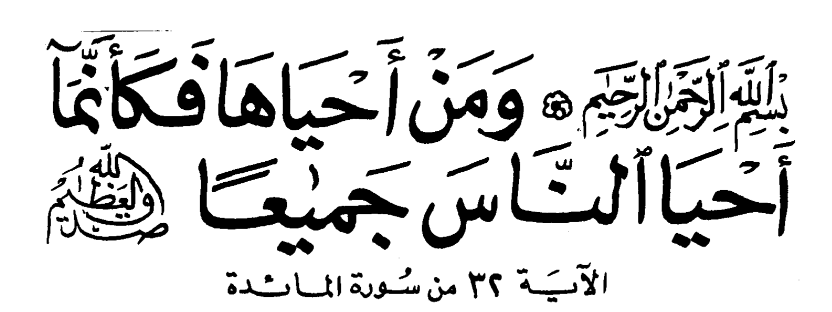
مواقف مع

الطب النفسى

فى مصر

١٩٤٣ - ١٩٩٦

دكتور
جمال ماضى أبو العزائم


بسم الله الرحمن الرحيم
وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا
صدق الله العظيم
الآية ٣٢ من سورة المائدة

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمــــة

قضيت ثلاثة وخمسين عاما حتى الآن أعمل فى ميدان الطب النفسى بعد تخرجى فى كلية طب القاهرة عام ١٩٤٣ وأمضيت هذه المدة أعمل فى إدارة الصحة النفسية بوزارة الصحة فى مستشفيات العباسية والخانكة والعيادات النفسية والمستشفيات العامة بالقاهرة وطنطا والمحلة الكبرى وزرت معظم المراكز العالمية فى أمريكا وأوروبا وآسيا واليابان وشاركت فى الأبحاث العالمية حول الطب النفسى ومشاكل الادمان وانتدبتنى الصحة العالمية لوضع تقارير عديدة حول مشاكل الادمان فى بعض البلاد العربية وحررت العديد من الكتب حول الطب النفسى وأصدرت كتبا سنوية عن هذا النشاط فى ميادينه المختلفة ، وقرأت ما شاء الله كنوزاً مما قدمه تراثنا العظيم حول الصحة النفسية وما قدمه أجدادنا الأوائل من زخيرة نفسية هدأت واطمأنت لها نفوسهم وأهليهم .

وقد شاركت فى ثورة اصلاحية كبرى فى مستشفى الأمراض العقلية بالعباسية خطونا بها نحو فتح أبوابه ونزع أسواره الحديدية وعلاج الأسوار النفسية المعقدة فى نفوس نزلائه وتحقيق إقامة المجتمع العلاجى الذى طبقت فيه العلاجات الحديثة والاتجاهات التى تتسم بالحياة السوية وتشمل العلاج التأهيلى والمعرفى والرياضى والموسيقى والعلاج النفسى الفردى والجمعى وانطلق المرضى فى نشاط ايجابى الى المجتمع الواسع فى الرحلات الخارجية والمعسكرات العلاجية فى الاسكندرية والفيوم وغيرها وتوسعنا فى العلاج بالعيادات الخارجية الملحقة بالمستشفيات العامة .

وقد كان لهذا التغيير الى الاحسن صداه فى مصر وتعداه الى المراكز الطبية النفسية فى البلاد العربية وتعداه الى الكثير من المراكز المتقدمة فى العالم . وأولت منظمة الصحة العالمية هذا النشاط كل اهتمامها واعلنت عنه واتخذت من العاملين فيه رجالاً لها ودعوا الى اجتماعاتها وقدموا التقارير الدولية ورأسو المؤتمرات المحلية والاقليمية والعالمية .

وبعد أن عرف الطب النفسى الوقائى دوره فى الاسرة والمدرسة والمجتمع والنادى وشارك فى التربية النفسية لأفراد الشعب على أوسع مدى. بعد كل هذا وبعد أن لمس الناس هذا التطور أرى من واجبى - بعد عمل متواصل مع فريق ثورى اصلاحى - أن أضع بين أيدى إخوانى الجدد من الأطباء والاخصائيين النفسيين والاجتماعيين ورجال الدعوة ، وكل مهتم بالتربية النفسية : الأب والأم والأخ والمدرس والطالب والعامل والمربى ثمرة مشاهداتى وتجاربى كيف كانت وكيف تطورت وكيف أصبحت مع عرض لبعض النماذج لشخصيات مريضة والعوامل النفسية والاجتماعية التى سبقت هذا المرض ووسائل العلاج وكيف تحسنت وخرجت الى المجتمع وانتجت واستقرت ، كما حرصت على التركيز على سير الأحداث وكيف أمكن التغلب على الصعاب . وكل هذا بهدف أن تكون هذا المشاهدات والتجارب مشعلا للعاملين فى ميدان الصحة النفسية فلا يهنوا ولا ييأسوا وليحققوا فى المستقبل المجتمع الذى يقل فيه الاضطراب النفسى ويقوم على أسس التربية النفسية والاجتماعية الصحيحة تُتَوِجُهُ أسس التربية الدينية وينال الاهتمام التربوى منذ البداية فيحول ذلك دون الانهيار والمرض وليواجهوا الصعاب حيثما كانت وأينما تواجدت .

والله الموفق الى أقوم طريق

دكتور جمال ماضى أبو العزائم

تمهيــــد :

البيمارستانات القــديمة

قبل أن أسير فى وصف أحداث هذا الكتاب أضع أمام القارئ صورة لما كانت عليه دور الصحة النفسية منذ بدء التاريخ الإسلامى نقدمها لنعرف الماضى قبل أن نلقى الأضواء على الحاضر :

البيمارستان كلمة فارسية مركبة من كلمتين معناها «ار المرضى النفسيين» وقد أمر أحمد بن طولن بإنشائه فى مصر لعلاج المرضى سنة ٢٥٩ هـ وذكر المقريزى أن ابن طولون اشترط أنه إذا جئ بالعليل تنزع ثيابه ونفقته وتحفظ عند أمين البيمارستان ثم يلبس ثيابا ويفرش له ويغدى عليه ويراح بالأدوية والأغذية والأطباء حتى يبرأ فإذا أكل فروجا ورغيفا أمر بالانصراف وأعطى ماله وثيابه .

واستمر هذا البيمارستان قائما والملوك يتعهدونه بالعمارة والاصلاح والجديد وسائر صنوف البر الى أيام حملة نابليون وقد وصفه المسيو جومارا أحد رجال هذه الحملة فقال :«أنشئ فى القاهرة منذ خمسة قرون أو ستة عدة بيمارستانات تضم الأعلاء والمرضى والمجانين ، ولم يبق منها سوى مارستان واحد هو بيمارستان قلاوون ، وتجتمع فيه المجانين من الجنسيين ، وبيمارستان القاهرة هذا مازال أكثر شهرة من بيمارستان دمشق وقد كان فى الأصل مخصصا للمجانين ثم جعل لقبول كل نوع من الأمراض ، وصرف عليه سلاطين مصر مالا وافرا وفيه لكل مرض قاعة خاصة وطبيب خاص وللذكور فيه قسم منعزل عن قسم الاناث وكان يدخله كل المرضى فقراء وأغنياء بدن تمييز وكان يجلب اليه الأطباء من مختلف جهات الشرق ويجزل لهم العطاء وكانت له خزانة شراب «صيدلية» مجهزة بالأدوية والأدوات ويقال إن كل مريض كانت نفقاته فى كل يوم دينارا وكان له شخصان يقومان بخدمته والمؤرقون من المرضى يعزلون فى قاعة منفردة يشنفون فيها آذانهم ألحان الموسيقى الشجية أو يتسلون باستماع القصص يلقيها عليهم بمشاهدة الرقص وكانت تمثل أمامهم الروايات المضحكة وكان يعطى لكل مريض حين خروجه من البيمارستان خمس قطع من الذهب حتى

لا يضطر الى الالتجاء الى العمل الشاق فى الحال ، بنى السلطان قلاوون المدرسة التابعة الى البيمارستان فى المكان الذى هى فيه فى الوقت الحاضر وكان يدرس فيها الطب والفقه .

غير أن هذه الصورة المشرقة لوضع البيمارستانات فى العصر الطولونى لم تستمر كثيرا فبزوال حكم بن طولون زالت معظم ملامح هذه الصورة .. وبدت هذه البيمارستانات أشبه ما تكون بالسجون – حيث يقيد فيها المرضى بالسلاسل – ويحجزون فى حجرات مظلمة دون ما عناية طبية أو رعاية اجتماعية .

لم يكن هذا الوضع بالنسبة لفئة المرضى المضطربين عقليا بالشرق وحده بل هو الوضع الذى كان سائدا فى معظم بلاد العالم . ويصف الدكتور «بينل» – وكان يعمل بأحد المستشفيات العقلية فى فرنسا إبان الثورة الفرنسية – حال هذه المستشفيات عندهم بأنها كانت أسوأ من السجون .. ويرجع اليه الفضل فى منح الحرية لهؤلاء المرضى ، حيث كان أول من فكر فى ذلك أخيرا .

تحليـــل رؤيا معبرة

كان الطبيب كاتب هذه السطور أثناء الدراسة الثانوية طالبا بمدرسة الأمير فاروق الثانوية بروض الفرج ، وطالما وقف أمام لوحة المتفوقين فخرا وقد كتب اسمه الأول في جميع الفترات ، ويؤمن بأن ذلك كان سببه التربية الدينية الأسرية ، تتم الدراسة الثانوية عام ١٩٣٦ وينجح بتفوق فى البكالوريا ، فكر بينه وبين نفسه أى طريق يسلك .. الطب أم الهندسة ؟ ويذهب الى جده الامام أبى العزائم (١) ويستشيره فيطلب منه أن يتوجه الى الله بعد صلاة العشاء عسي أن يلهمه الله سواء السبيل ، ويوصيه ببعض الدعاء ويرى فيما يرى النائم رؤيا طويلة مازال يذكرها . ويرى أنه مسافر الى اسطنبول ويركب القطار الى الاسكندرية ، وهناك حملته باخرة وتوقف فى قبرص ، ونادى مناد ليغير الذاهب الى تركيا السفينة الى سفينة أخرى ،وقام بالانتقال الى السفينة الثانية التى وصلت الى اسطنبول فى يوم جمعة ، وسأل أحد القريبين منه عن مكان المسجد وذهب اليه وأقيمت الصلاة ، ووجد السيدات يصلين فى الصفوف الأولى . وفى الصباح قص رؤياه على جده أبى العزائم الذى استوضحه بعض

النقاط فى الفرق بين كليتى الهندسة والطب وأعلمه أن الطب على مرحلتين مرحلة لمدة سنة فى كلية العلوم ثم مرحلة فى كلية الطب وسأله : وهل تدرس الفتيات الهندسة أم الطب ؟ فأجابه - وكان ذلك فى عام ١٩٣٦ - بأن الفتيات لا يدرسن إلا فى كلية الطب ، وأعلمه جده أن رؤياه كلها متعلقة بالدراسة فى كلية ذات مرحلتين حيث أنه قطع مرحلة فى سفينة ثم بدلها الى سفينة أخرى فى الرؤيا وأنه متعلق بالجامعة وهذا سر اهتمامه بالجمعة اى الجامعة واهتمامه كذلك فى الرؤيا بالكلية التى يدرس بها الفتيات ، ويجلسن فى الصفوف الأولى . ورفع يده الى السماء ودعا له قائلا : طيبك الله لها وطيبها لك يا بنى» وكان يقصد دراسة الطب وسارت أيام الدراسة مليئة بحيوية ونشاط وتخرج فى الكلية عام ١٩٤٣ .

والحقيقة أن هذه الرؤيا كانت النواة الأولى للتعرف على ما يدور داخل نفس الطبيب وساعدت مبكرا فى محاولة جادة أثناء دراسة الطب للتعلق بالصحة النفسية وآثارها والاضطرابات النفسية ومظاهرها .



الطالب جمال أبو العزائم بكلية الطب ينظم اجتماعا دينيا
وبجواره عميد كلية الطب الدكتور سليمان عزمى باشا



الفصل الأول

مع مرضى العقل فى مصر (١٩٤٣ - ١٩٥٤)

عينت طبيبا بمستشفى الأمراض العقلية بالعباسية يوم ١٩٤٣/٧/٧م وكان الطريق الى عملى الجديد بمستشفى المجاذيب أو كما كانوا يسمونها «السراى الصفراء» مليئا بالمخاوف والأخطار الغريبة التى طالما سمع عنها من الاصدقاء والتى أخذت تتراءى أمام ناظره وفى الوقت نفسه كان يساوره شعور عجيب عما هوا فاعل بهذا الواقع : وقد قدر الحق وما شاء


مع المرحوم د. أحمد وجدى
ود. الخولى ود. عبد القادر

فعل : أن يكون مصيره بعد دراسة الطب وبعد تفوقه فى سنين حياته الدراسية أن يبدأ عمله فى مستشفى الأمراض العقلية بالعباسية ، وينتابنى شعور دافع أن أسرع الى قدرى الذى قدره الله وأبدأ العمل بروح حماسية .

أوضاع مستشفى العباسية سنة ١٩٤٣

قابلت الدكتور أحمد وجدى (٢) وكان وكيلا للمستشفى وأخذتنى شخصيته وهو يتكلم عن الصحة النفسية وأهميتها فى مجالات الحياة المختلفة، ويتحدث عن النزلاء على أنهم أمانة فى عنق الطبيب وقد تركوا الأهل والدار وعاشوا مع مخاوفهم وأوهامهم بعيدا عن أحبابهم وأن واجب الطبيب ليس فقط العلاج الطبى ولكنه العلاج الاجتماعى بأوسع مداهخاصة الاهتمام بالغذاء والكساء .. والكلمة الطيبة مع هؤلاء النزلاء ليست صدقة فقط ولكنها العلاج، وحدثنى عن العمل بالمستشفى والنوبات الليلية وأجدنى أطلب منه أن أبدأ العمل من الليلة الأولى ويوافق الرجل وقد كان عدد الأطباء بالمستشفى قليلا وكانوا يحتاجون للمساعدة وأبدأ العمل وأتقابل مع الدكتور عبد القادر حلمى والدكتور أحمد فؤاد فى نوبة الليل الأولى وأبدأ المرور مع الدكتور أحمد فؤاد فى أقسام النساء وأفاجأ بصورة غريبة لم أكن أتوقعها أبدا .

ونبدأ المرور وتنضم الينا رئيسة المستشفى السيدة نعيمة السيسى وإحدى العاملات تمسك بفانوس للإضاءة فى طرقات هذا المستشفى القديم المظلم المخيف حيث لم تكن الطرقات بين عنابر المستشفى المختلفة قد أضيئت بعد، وأقسام المستشفى متناثرة على حوالى خمسين فدانا وكانت ٣٤ قسما فى ذلك الوقت، وندخل القسم الأول والمريضات فى حالة هياج شديد وأجد الرئيسة وهى تحمل زجاجة تفوح منها رائحة نفاذة «البرالدهيد» تصب فى فم المريضة قدر معلقة كبيرة بعد أن تطرح أرضا بواسطة ثلاثة عاملات ، وتوضع رأسها بين فخذى التى تفتح فمها بوضع أصبعى السبابة والأوسط عن اليمين وكذا اصبعى اليد اليسرى عن الشمال ويوضع البرالدهيد فى فم المسكينة وسرعان ما تبدأ فى الاسترخاء والنعاس والنوم العميق، ويتكرر المشهد مئات المرات فى الأقسام المختلفة ويسير الركب الحزين بين أقسام قديمة كانت أصوات المرضى مرتفعة فيها عند بدء المرور وسرعان ما أجدها ساكنة هادئة عند الانتهاء من المرور، ولم تكن بمستشفيات الأمراض العقلية فى هذه الايام - عام ١٩٤٣ - الأدوية الملطفة

والمنومة الأخرى التى استحدثت بعد ذلك وكان «البرالدهيد» هو الوسيلة الوحيدة لتنويم هؤلاء المضطرين وكانت أوضاع المستفشيات العقلية فى كثير من أنحاء العالم على هذا المنوال .

وفى اليوم التالى صحبنى أحد الأطباء وأعطتنى الادارة مفتاحين أحدهما مفتاح العباسية والآخر مفتاح الخانكة وأعلمونى أنه من الخطورة أن أفقد المفاتيح وأن بالمستشفى مرضى خطرين على الأمن العام ، إذا هرب أحدهم عن طريق هذه المفاتيح فيكون ذلك خطأ كبيرا ، وفى الساعة الحادية عشرة صباحا كنت بأقسام النساء ووجدت الاستاذ الدكتور «محمد كامل الخولى «٣» وكان مدير عام المصلحة وتعرف على وصحبنى فى المرور الى داخل المستشفى وتحدث معى عن أهمية غذاء المرضى وقال لى : إن نسبة كبيرة من المرضى يعانون من مرض البلاجرا وأن أهم علاج لهم هو تناولهم الكميات المناسبة من الأغذية، وإذا أهمل الطبيب ذلك فلا يضمن أحد ما الذى يتم فى هذه الأغذية ، ربما رفضها المريض لمرضه وهذا يدخل فى مسئولية الطبيب ، وربما يعبث بها المريض وهذا دور يحتاج للعلاج ، وربما يعبث بها المشرفون وهذا أيضا دور رقابى للطبيب .. واسترسل قائلا : إن حضورك مع المرضى وقت الغذاء يعينك على تشخيص أمراضهم فالفصامى المنطوى على نفسه ربما ترك اللحوم واكتفى بالخضرورات وهذا يضعفه ، أو ربما امتنع كلية عن الغذاء لعناده ، والذين يعانون من الأفكار الاضطهادية ربما تصوروا أن الغذاء وضعت فيه السموم ونراهم يتذوقونه ثم يرفضونه . والبعض من المنفعلين ربما قذفوا زملاءهم بأدوات الأكل المختلفة ، وتحدث أصابات غير متوقعة وتواجد الطبيب بين المرضى أثناء الغذاء عمل هام أشار اليه القرآن وهو يقول :

« وارزقوهم فيها واكسوهم وقولوا لهم قولا معروفا » سورة النساء من الاية (٥) .

وبمعايشة هؤلاء المرضى وجدت أن تقييد الحرية كان له أثاره عليهم ، ولكن كيف يمكن التغيير وقوانين المستشفى والحجز وعمل كل اللازم حتى لا يهرب أحد من المرضى لخطورتهم كل ذلك كان يسبب لى حيرة كبيرة ، وكان الممرضون يلبسون أحزمة جلدية عريضة تعلق بها سلسلة المفاتيح حتى لاتضيع منهم ، وكان جو الأقسام مشحونا بالتوتر والاندفاع والهياج ورغم هذا الجو المقيد تماما كانت هناك حوادث من الاندفاع والتحطيم والهروب فكم من مرة استدعيت بعد هروب أحد النزلاء وبطريقة لم تخطر ببال أحد من حفاظ الأمن فى ذلك المستشفى .

يهرب بعد قطع حديد الشباك بمنشار الأنابيب الطبية

فى إحدى نوبات العمل الليلية يدق جرس التليفون معلنا أن نزيلا بقسم ٢٥ قد هرب .

ونعطى التعليمات السريعة والانتقال فورا ومعاينة القسم واجراء التحقيق . وأرى أن أحد القضبان الحديدية بشباك إحدى الزنزانات ليس فى مكانه فقد استطاع أحد النزلاء أن يهرب منه بعد أن قام بنشر أحد القضبان بمنشار الحقن الطبية .

وأجرى التحقيق وأبلغت الشرطة ومدير المستشفى ويجازى المرض المشرف بخصم عشرة أيام من راتبه ، ويفتش المرضى تفتيشا دقيقا ، وتزداد جرعات «البرالدهيد» للمرضى غير المستقرين لعلاج عدم استقرارهم ، وتسير الأحوال على هذا المنوال من القمع والحجز ولكن نوبات الاندفاع تزداد ونلاحظ بين وقت وآخر حوادث ضد النظام وضد الاطباء وضد الممرضين.

يدعو الله أن تكسر قدماه ليخـــرج فى عربة الاسعاف خارج جدران المستشفى

ذات يوم استدعيت لاسعاف أحد المرضى الذى سقط وأصيبت عظمة الفخذ اليسرى بكسر وطلبت له عربة الاسعاف لنقله الى مستشفى الدمرداش، وافاجا بصورة مؤلمة لمريض آخر يريد أن يحمل صديقه ويقول له وهو يهون عليه مصيبته: «ياليتنى كنت مكانك وتكسر قدماى الاثنتان حتى أخرج بعيدا عن أسوار المستشفى» ويظهر أمامى جليا مقدار المعاناة التى يعانيها هؤلاء المساكين من وجودهم خلف أسوار المستشفى .

دخول المستشفى يزيد أعراض المرض العقلى

كان المرضى الجدد الذين يدخلون المستشفى لأول مرة يواجهون اجراءات كانت تزيد من أعراض المرض عندهم، فبمجرد أن يقوم أهلوهم بتسليمهم لأيدى الممرضين وراء الأسوار يقوم الممرضون بأبدال ملابسهم بملابس المستشفى ويأخذون منهم أمتعتهم الشخصية وساعاتهم ولا يسمح لهم بالاحتفاظ بالنقود أو الحاجت الضرورية لهذا سرعان ما يبدو عليهم الشعور بالغربة وعلامات القلق والخوف والكآبة من الوجود فى هذا المجتمع المقيد للحريات ، وسرعان ما تظهر عليهم أعراض مرضية زيادة على الأعراض المرضية الأصلية التى سببت

المرض خاصة أعراض الشك والوسوسة ، وكنت ألاحظ فعلا أن المرضى المكتئبين كانت تزداد عندهم حدة درجات الاكتئاب وقد حجزوا بعيدا عن أهليهم ، وقد كانت هذه الانفعالات تنطبع على سلوكهم وتظهر فى رسوماتهم وعلى الحوائط وعلى أوراق علب السجائر وكم من مرة شاهدت هؤلاء المرضى وهم يرسمون القضبان التى تحيط بهم مستعملين رأس عود الكبريت الأسود فى هذه الرسومات، أما المرضى الذين يعانون من الفصام المصحوب بالأفكار الاضطهادية فقد كانت تظهر عليهم هلاوس جديدة وهذاءات تتعلق بطريقة حجزهم كان يقولوا إنهم قد خطفوا بواسطة رجال المستشفى ، أو أنهم موضوعون تحت تأثير موجات كهربائية تشعها أسوار المستشفى التى كثيرا ما حطمت ونزعت من أماكنها تحت تأثير هذه الهذاءات ، كما كان الكثير منهم يمتنع عن الطعام خوفا من أن يدس ممرض المستشفى السم لهم وكان البعض أيضا يشكون من وجود مواد غريبة فى الطعام كنشارة الزجاج، أما المرضى المنطوون على أنفسهم فقد انعكس القلق عندهم من وجودهم فى مجتمع غريب مقيد الحركة وذلك بأن ظهرت عليهم نوبات التدمير وتمزيق ملابس المستشفى وخاصة البطاطين كما ازدادت عندهم أعراض تلويث ملابسهم بالتبول والتبرز . والمرضى المعمرون كانوا يجلسون الساعات الطوال بجوار الأسوار شاردين وقد تخلى عنهم أهلوهم وقيدت تحركاتهم وسرعان ما كانت تزداد أعراض مرضهم شدة ويقعون فريسة للالتهابات المختلفة . أما المرضى المزمنون ممن طالت مدة اقامتهم فقد تأثروا من الحياة المقيدة بالمستشفى كل التأثير فبعضهم ممن تحسنت حالته العقلية بعض التحسن ومازال قابعا بين الأسوار كان عليه أن يطيع أوامر الممرضين ويساعدهم فى أعمالهم ليجد بصيصا من الحرية وتفنى شخصيته ، وقد كان هذا النوع من المرضى أخطر الأنواع جميعا ، فكثيرا ما نفذوا أوامر الممرضين ، ضد المرضى القلقين وأصبحوا اليد المنفذة لتقييد الحرية ، وكانوا – جزاء لخدماتهم للممرضين – يحصلون على بعض الامتيازات التى تشجعهم على زيادة أعمالهم مع المرضين، وأما المرضى الذين قبلوا الخضوع للحياة المقيدة فهؤلاء اضمحلت شخصياتهم وضعفت الى درجة السلبية واستسلموا للهلاوس .

وبالنسبة للممرضين فقد كان الجانب الأكبر من عملهم هو حفظ النظام فى هذا الجو المقيد المشحون بالتوتر ومنع الهروب ونوبات الاندفاع والانتحار وكانوا قد تخصصوا لطول بقائهم

فى هذا المجتمع المقيد فى هذه الوظيفة وأصبحوا أقرب الى السجانين منهم الى الممرضين النفسيين. أما الأطباء فقد انحصر عملهم فى كتابة مشاهداتهم عن المرضى، ووصف الدواء لهم واعطاء الجلسات الكهربائية التى كثيرا ما عبر عنها المرضى بأنها نوع من العذاب وظهرت علامات الخوف منها فى رسوماتهم التى كانوا يرسمون فيها الاطباء وكأنهم العفاريت، وكان المرضى إذا خرجوا من المستشفى يتحاشون مقابلة أطباء المستشفى ويخشونهم ويخافون منهم .

على هذه الصورة كانت تبدو حالة المستشفى وقد كان من نتائج هذا المجتمع المقيد كثرت الحوادث بين المرضى وكذا نوبات الاندفاع وازدياد اتلاف أدوات المستشفى خاصة الملابس والجدران وأيضا زاد استعمال الأدوية المسكنة والمنومة على نطاق واسع وسارت الأوضاع حزينة مؤلمة ويترك الزملاء العمل واحدا بعد الآخر واستمر فى العمل محاولا التغيير البطئ وأرى فى العمل أنه عبادة سامية بين هؤلاء المرضى التعساء وتزداد أحوال مستشفى الخانكة سواءا وتزداد احصائيات الوفاة بين مرضاه ويطلبنى الدكتور الخولى وقد علم بما أقوم به من جهود ويطلب منى السفر الى مستشفى الخانكة لخطورة الأوضاع به ، وأقبل ذلك طواعية .

أوضاع مستشفى الخانكة

يبعد مستشفى الخانكة عن القاهرة حوالى ٢٠ ك وينقسم الى عنابر يسع العنبر حوالى مائة مريض ولا يوجد بمعظمها أسرة وكانت المراتب التى تحشى بالقش هى وسائل نوم المرضى بعد طرحها على أرضية المبنى ولذا كان نوم المرضى عذابا وغذاؤهم لا يتفق مع حالة الهياج وقليل نظرا لجشع المتعهدين ، وتهاون المسئولين وضعف الرقابة ، أما الدواء فكان كذلك لا يصل الى المريض إلا إذا أشرف الطبيب وكيف للطبيب أن يشرف على هؤلاء .. ومنذ اليوم الأول أشرفت على نصف أقسام المستشفى أى حوالى ١٥٠٠ مريض وكانت المسئولية كبيرة والاوضاع فى منتهى السوء وأحكى ذلك لأبى وكان يشجعنى ويقول لى : هذا معبد وتستطيع أن تنال خيرا كبيرا من إخلاصك فى العمل فى هذا المستشفى وكان يدعو لى بالتوفيق ويسألنى يوما بعد يوم عن ما تم من تحسين ؟

سوء التغذية والمرض العقلى والبلاجرا:

وأجد أن مرض البلاجرا كان أكثر الأمراض اصابة لهؤلاء المساكين وكانوايصابون به قبل دخولهم المستشفى وكانت الأوضاع فى المجتمع هى الأخرى سيئة للغاية وكان ذلك عام ١٩٤٣ والمجتمع يحوى أغنياء فى قمة الغنى وفقراء لا يجدون قوتهم وتسوء حالتهم من أمراض سوء التغذية ويصابون بأعراض ثلاثة - التهاب بالجلد خاصة الوجة والرسغين والأقدام والظهر ويصابون كذلك باسهال شديد وباضطراب الجهاز العصبى نتيجة لذلك فيصيبهم الهياج والاندفاع ويلقون بأنفسهم فى الترع ليطفئوا آلام التهاب الجلد ويدخلون المستشفيات العقلية فى صحبة الشرطة الذين يقيدونهم بقمصان خاصة ويضعونهم فى القطارات فى مكان خاص وعندما يصلون الى المستشفى يدخلون فى حالة جسمية وعقلية سيئة لذا كان العلاج عند دخول المستشفى هاما للغاية قبل أن يسلموا أرواحهم لخالقهم ، وكان العلاج يعتمد على الفيتامين «ب» المركب وأقراص النيكوتين والمهدئات ويعتمد كذلك على الغذاء المتكامل الذى لايجدونه نتيجة ضعف الرقابة ويعتمد أيضا على علاج هؤلاء المرضى من الأمراض الطفيلية من بلهارسيا وانكلوستوما وغيرها .

افتتاح معمل تحــــاليل

وقمت بطلب ميكروسكوب وأدوات للتحليل وبدأت بتحليل البول والبراز لهؤلاء المساكين رغم أن ذلك لم يكن من اختصاصى ووجدت أن أكثرهم يعانون من الأمراض الطفيلية وبدأ علاجهم مبكرا .

الاشراف على التغــذية

وفقنى الله كثيرا فى هذا الوضع وكان قد تبين لى أن الألبان التى تصل الى المستشفى أكثرها قليل الدسم وأنها مخلوطة بالماء وبدأت اتخصص فى تحليل الألبان واكتشفت أن العينة التى تجمع من أقساط اللبن يضع عليها المتعهد كمية من الأملاح خلسة أثناء التسلم فأحضرت اثنين من الممرضين الاكفاء وقمت بتفتيش المتعهد ووجدنا بجيبه هذه الأملاح وتم تحريزها وقمت بعمل تحقيق اثبت فيه الواقعة وأبلغنا النيابة التى أمرت باعادة التحليل وتبين لها صدق ما أقول وألقت القبض على المتعهد وسجن وبدأت تهديدات تصلنى كل مرة أحضر

الى نوبة عملى أجد خطابا عليه جمجمة تحذرنى من أننى سوف أقتل وتحسنت الأوضاع وتحسن حال مرضى البلاجرا وعرف المرضون أهمية سرعة الفحص وسرعة العلاج وأهمية التغذية وكنت أجمعهم ليروا بعيونهم حالة المرضى عند الدخول ويعطى المريض العلاج والكساء والغذاء وكان أهم غذاء هو اللبن الكامل المواد الدهنية والصلبة. وبعد أسبوع نجتمع مرة أخرى لنرى تحسن حالة المريض العقلية والجسمية وزوال أعراض الجلد التى كانت تميز هذا المرض خاصة احمرار اللسان والأمكان المكشوفة من الجلد وقلت نسبة الوفيات تدريجيا.

الاجتماعات العلمية

وكانت تعقد اجتماعات علمية مرة فى مستشفى العباسية ومرة فى مستشفى الخانكة وكان يحرص الدكتور الخولى على حضورها وكنت أقدم أبحاثا وحالات كل مرة تعقد الاجتماعات فى مستشفى الخانكة وكانت هذه الأبحاث بالاشتراك مع المرحوم الدكتور المفتى - أستاذ الباطنية بقصر العينى - وكنت قد زرته وعرضت عليه بعض الحالات التى كان يأمر بدخولها قصر العينى تحت ملاحظة أحد المرضين من المستشفى وتجرى عليها الأبحاث المتقدمة وتجمع هذه الأبحاث ونضعها أمام الزملاء فى الاجتماعات العلمية.. وازدادت قيمة هذه الاجتماعات بعد أن استدعينا اليها أساتذة الطب كالدكتور على الرملى الذى عرضنا عليه حالة ترتفع درجة الحرارة عندها مع زيادة الانفعال وشخصها الحمى النفسية Psyehogenic Fever والدكتور محمد الظواهرى الذى تحدث عن مرض البلاجرا بعد أن قمت معه بإجراء أبحاث على هؤلاء المرضى وتبين أن المرضى الذين يتحسنون على فيتامين «ب» المركب اذا أوقف هذا العلاج وأعطوا فيتامين «ب» فقط فإن أعراض البلاجرا تعود بسرعة. وفى هذا الجو العلمى تفيد النتائج وتنعكس على أحوال المرضى، وبدأنا بتدريب المرضين على الجديد فى الطب النفسى.

وحصل الطبيب على دبلوم الأمراض العصبية والنفسية بتقدير ممتاز وقد حدث وأنا فى امتحان الشفهى أن تكونت لجنة الاختبار من الدكتور يوسف جنينة والدكتور يوسف برادة وداعبنى الدكتور برادة وقال لى: لماذا أتيت للامتحان؟ فقلت له : لأكمل الامتحان فقال: وهل أنت مطمئن للنجاح وزادت دهشتى لذلك ولكنه ربت على كتفى وقال لى: لقد حصلت على

درجـات تبلغ ١٤٠ درجـة من مـائتين ولك أيضـا نمر الشـفـهى فـاطمـأن قلبى وبعـد أن بدأ الامتـحان استدعى أ.د. كامل حسين استاذ جراحة العظام وطلب منه امتحانى ووجه لى الأستاذ سؤالا واحدا هو ما علاقة العظام بالأمراض العصبية؟ فأجبته ان التهاب العظام أو الالتهابات التى تكون مجاورة للعظام ربما زادت ويصاب المريض بالتهابات فى الانسجة العصبية مثل سل العظام الذى يؤثر على النخاع الشوكى وأخذ الاستاذ يحكى لى عن الكثير من خبراته فى هذا الشأن وشكرنى وأعطانى الدرجة النهائية.

وزادت الرقابة الغذائية والدوائية بالمستشفى ونال المرضى رعاية بتوفيق من الله وإرادة كان يوقظها دائما والدى ويحدثنى عن أحوال هذا المستشفى أو كما كان يقول «المعبد» وأذكر فيما أذكر هذه الحالة:

ولا تيأسوا من روح الله

مريض يبلغ من العمر ستين عاما أصيب بارتفاع عال فى الحرارة وشلل باليدين والرجلين وبفحصه كانت حدقتا العينين منقبضتين وجمعت الزملاء لفحصه معا وشخص مدير المستشفى الحالة على أنها نزيف بمركز البونز فى الجهاز العصبى وأن أعراض الشلل وارتفاع الحرارة نتيجة لذلك لكننى لم أياس ونقلت المريض الى حجرة بجوار حجرة مكتبى وكنت أطلب من الممرضين أن يقلبوه ذات اليمين وذات الشمال وعمل مكمدات باردة كل خمس عشر قيقة وصرنا نغذية عن طريق انبوبة الغذاء بسوائل مختلفة ونعطيه المواد ضد الالتهاب. ويسهر الممرضون باتباع التوصيات وحدث بعد رجوعى من احدى الاجازات الأسبوعية أن دخلت مسرعا الى حجرة المريض فلم أجده وظننت بينى وبين نفسى أنه توفى.. وبعد فترة من العمل سألت رئيس التمريض ماذا تم مع المريض؟ قال لقد أكرمنا الله جميعا فقلت : كيف؟ وأنا انتظر رده أنه توفى ورفع عنا عناء التعب والتمريض ولكنه قال: أنه قد استعاد صحته تماما وهو فى الحديقة، وخرجت مسرعا لافاجأ به يجلس معافى وان حرارته كانت عاية وضغطه كذلك عاديا واتعلم درسا فى الصبر على العلاج وعدم اليأس وكان التشخيص الذى شخص أولا غير دقيق إذ لو كان نزيفا لتوفى الرجل واتفق على التشخيص النهائى هو تقلص الأوعية الدموية بالجهاز العصبى وعندما نال الرعاية التمريضية عادت الأوعية الدموية الى

حالتها الطبيعية وعاد الرجل الى المعافاة البدنية والله يفعل ما يشاء وعلينا الا نفقد الأمل ونعطى الرعاية على قدر ما نستطيع والله هو الشافى الموفق.

وزارة الصحة تكرم الطبيب

وعرف المسئولون عنى حرصى الرقابى وحبى لمهنتى واهتمامى بالبحث العلمى مع زملاء أساتذة فى كلية طب القاهرة ويشجعنى السيد مدير المستشفى الدكتور أحمد وجدى على الاستمرار فى ذلك المستوى الممتاز من الخدمة واشكره على هذا التوجية واعطانى صورة خطاب أرسله الى مدير عام المصلحة الدكتور محمد كامل الخولى.

ويرفع السيد الدكتور محمد كامل الخولى الخطاب الى السيد وكيل وزارة الصحة بتاريخ ١٩٥١/٨/٧:

وفرحت لتقدير رؤسائى لعملى وزاد ذلك من إيمانى بفضل الله على وقد وفقنى الى حب العمل وأن الحق عز وجل راض عنى وكنت أردد قوله : « وقل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون وستردون الى عالم الغيب والشهادة فينبئكم بما كنتم تعملون » .

وأبدأ مرحلة تالية من تطوير الأقسام التى كنت أعمل بها وكانت كلها محاطة بسور عال يرتفع أكثر من ستة أمتار وليس بها نشاط رياضى أو ترويحى وبدأت فى قسم من هذه الأقسام بتطويره الى ناد به ملاعب مختلفة وبدأ معى أخصائى اجتماعى نشط بدأ فى الاشراف على هذا التطوير الذى تم دون أى تكلفة من الادارة ولكن برضا منها على أهمية العمل وزاد حبى للعمل وازداد حب المرضى لى . وكان هذا التشجيع من الرؤساء حافزا لى على مزيد من الجهد .

وتطالب منظمة الصحة العالمية بترشيح طبيب للسفر لزيارات ميدانية لمراكز الطب النفسى بانجلترا وهولندا وسويسرا وترشحنى الوزارة لهذه الزيارات وكانت قد وجهت لى الشكر على أعمالى فى خدمة المرضى إداريا وفنيا وأبدأ فى الاستعداد لهذه المأمورية الهامة .

M. H. / 4 C.A.D.

إدارة عامة

وزارة الصحة العمومية

الشؤون الطبية

صادر من مصلحة الامراض العقلية

الأمل عند الرد ذكر هذا الرقم ———

الموضوع محاضرات حضرة الدكتور جمال محمود احمد ماضي

رداً على المكاتبة رقم ١٢٧ سري من الخانكه بتاريخ ——— سنة ١٩٥١

صفحة	جزء	رقم الكوبيا	عدد المرفقات
———	———	———	———

مطلوب الرد عنه

حضرة صاحب السعادة وكيل الوزارة

اتشرف بان ارفع لسعادتكم مع هذا كتاب مستشفى الامراض العقلية بالخانكه رقم ١٢٧ سري بخصوص ما بذله حضرة الدكتور جمال محمود احمد ماضي الطبيب به وانني ارجو الموافقة على ان يبعث الى حضرة الطبيب بكتاب من سعادتكم بالثناء على ما بذله من جهد اثناء موسم المحاضرات السنوي الخاص بهذه المصلحة تحفظ صورة منه بملف خدمته بالوزارة

والرأي الاعلا لسعادتكم .

وتفضلوا بقبول وافر الاحترام ،،،

١٩٥١/٨/١

مدير عام
مصلحة الأمراض العقلية
[illegible]

١٨/٨/٥١

٢٨٤
٥١/٨/٢٦

مرسل لمراقبة الإدارة العامة (إدارة المستخدمين) [illegible] مع تأشيرة حضرة صاحب السعادة وكيل الوزارة [illegible] على مذكرة [illegible] بقبول [illegible]
٢٢/٨/٩٥١

الفصل الثانى

السياسة العلاجية للطب النفسى
فى أوروبا
١٩٥٤ ـ ١٩٥٥

السفر لزيارة مؤسسات الصحة النفسية بانجلترا

كان الطبيب أول من دعته منظمة الصحة العالمية لزيارة مؤسسات الصحة النفسية بانجلترا وهولاندا وسويسرا فى أكتوبر ١٩٥٤ وكانت هذه أولى الزيارات الخارجية فى حياته، واستعد لها وقرأ ما شاء الله له أن يقرأ ووصل إلى لندن وزار مركز منظمة الصحة العالمية، وتسلم برنامج الزيارة وتحدث مع مدير المنظمة عن أحوال الطب النفسى بمصر بعد أن أمضى مايقرب من إحدى عشرة سنة يكافح فى علاج المرضى بالخانكة والعباسية.

المستشفى المفتوح ليلا ونهارا

وكانت أولى الزيارات زيارة مستشفى وارلنجهام بارك Warlingham Park Hospital وهو المعروف بالمستشفى المفتوح ليلا ونهارا وهو يقع فى ضاحية من ضواحى لندن يبعد عنها حوالى ٢٠ ك ووصل إلى المستشفى وتقابل مع مدير المستشفى (Dr. T. P. Rees) الدكتور ريز وهو رجل وسيم مهيب الطلعة دائم الابتسام خدوم يريد أن يساعد قدر استطاعته بل وزيادة وتعرف علىّ وعلى عملى وطلب من الأخصائى الاجتماعى البحث لى عن غرفة فى فندق مجاور ولما لم يجد طلب منى أن أكون ضيفه فى منزله بالمستشفى ورفضت من فرط حيائى ولكنه ألح ووجدت أنه لابد من الموافقة وحمل حقيبتى وذهبنا إلى بيته فى حديقة جميلة بجانب المستشفى وفى صباح اليوم التالى ذهبت معه إلى مكتبه وهو تحفة من الجمال

وانتقلنا فورا الساعة الثامنة صباحا إلى حجرة اجتماعات ملحقة بمكتبه وحضر الأطباء وكبير الممرضين وكبيرة الممرضات وسكرتير المستشفى الذى بدأ يعرض الخطابات الواردة للمستشفى ويتلو مافيها ويتم الرد فورا على جميع التساؤلات، ووجدت أن الأطباء يحفظون أسماء المرضى وأحوالهم ويتم وضع التقارير فى سرعة ويستغرق هذا الاجتماع حوالى عشر دقائق، وينصرف الجميع بعد أن تعرفوا على طبيعة زيارتى وأننى سوف أقضى بينهم شهرا، ثم اصطحبنى المدير إلى حجرة أخرى مجاورة ووجدت المرضى الجدد ينتظرون المدير الذى تعرف عليهم وحياهم ووزع عليهم خريطة المستشفى وبرنامج المستشفى العلاجى اليومى، وأعطاهم كذلك خريطة تبين موقع المستشفى ومدخله والشوارع والحدائق المحيطة به، وكيف يمكنهم إيقاد النور الأحمر لكى يوقفوا المرور عند اجتيازهم الشوارع المختلفة، حول المستشفى، ثم دعاهم إلى رؤية فيلم يبين برنامج حياة مريض جديد أدخل المستشفى. وبعد ذلك فتح باب النقاش للإستفهام عن أية أسئلة مختلفة، ثم طلب من أحد مساعديه أن يمر معى فى المستشفى، وبدأنا فى التعرف على أقسام العلاج بالعمل والأقسام المختلفة للمرضى الجدد والمرضى القدامى والعيادة الخارجية، واستمر المرور حتى الساعة الثانية عشرة ظهرا، وأوصلنى هذا المساعد إلى حجرة مدير المستشفى وأخبرنى أخيرا بأنه أحد المرضى القدامى ويقوم بعمل الاستعلامات ومصاحبة الزوار بمكتب المدير وشكرته وصاحبته طوال فترة إقامتى بالمستشفى. وتسير الأيام فى ذلك الجو العلمى العلاجى المفتوح وكل مريض له جدول خاص وبرنامج خاص يخطط له من أول يوم ويشرف جهاز التمريض على هذا البرنامج. إنه يحوى العلاج الطبى المتخصص لكل مريض والعلاج بالعمل الذى يجب أن ينتقل إليه ويعمل به ثلاث ساعات على الأقل فى جو عملى مخطط له، وله أهدافه العلاجية لعلاج القلق والاكتئاب أو الاندفاع أو الوسوسة وغير ذلك تحت إشراف مدربين دربوا تدريبا علميا وعمليا ممتازا، وهناك جرعات من الترفيه والموسيقى والغناء الجماعى، وهناك الألعاب الرياضية التى تتفق مع كل شخصية، ثم هناك العلاج الفردى والعلاج الجمعى وعلاج أفراد الأسرة إذا استلزم الأمر ذلك .. ووجدت أن كل مريض له أوراق عديدة تربو على المائة، وأن شخصية المريض من جميع نواحيها تتابع ساعة بساعة وهو يعيش فى هذا المجتمع المفتوح الذى لايهرب منه المرضى بل يقفون ينتظرون دورهم للدخول لعلاج اضطراباتهم المبكرة والمبكرة جدا، فشتان

بين ما رأيت وبين أحوال مستشفياتنا ووجدت البون شاسعا والعمل المطلوب لا نهاية له والله الموفق .. مكثت فى ذلك المعهد المتقدم للطب النفسى حوالى الشهر ازددت علما لا يقدر وتأثرت بشخصية المدير كل التأثر وسياسته العلاجية التى جعلت من مستشفى للأمراض العقلية تحفة علاجية نادرة.

وبعد عودتى وتطوير العمل بمستشفى العباسية اجتمعت والزملاء والمرضى وتمكن قسم الصدف الذى افتتحناه من أن يقدم طبقا فى غاية الجمال صنع من قطع الصدف فى قسم العلاج بالعمل بمستشفى العباسية بعنوان «شكرا للأستاذ الدكتور «ريز» أبوالعلاج المفتوح».

"Thanks to D. R. T. P Rees Father of Open Door Therapy

وقد تم إهداؤه هذه التحفة الجميلة التى صنعت بأيدى المرضى المصريين وتلقيت منه كتاب الشكر الآتى:

DR. T. P. REES

WELBECK 5354
FLAXMAN 9409

89, HARLEY STREET.
LONDON, W.1.

6th November 1962.

Dear Dr. Abul Azayem,

With very great pleasure I received your letter and souvenir plate via your friend Dr.Hassen on his recent arrival in England, and I hasten to send you my thanks and appreciation of your thought, expressed in such an original and artistic way. The plate is a wonderful and very beautiful piece of craftsmanship, made all the more acceptable to me by the fact that it is the work of patients in your hospital. It has already been greatly admired, and Mrs.Rees with me, is delighted and proud to have it in our home.

I am always interested to hear news and progress of the 'open door' - a source of great satisfaction to all concerned - and I congratulate you on what you yourself have achieved in this direction in your own hospital.

I should indeed enjoy visiting your part of the world some day, but in the meantime it must be my very kindest regards, and again my most grateful thanks and appreciation of your generous tribute, and gesture.

Yours sincerely,

T. P. Rees

Dr. Gamal M. Abul Azayem,
Senior Psychiatrist,
Abbassia Mental Hospital,
Cairo, Egypt. U.A.R.

مستشفى علاج السيكوباتيين:

انتقلت بعد ذلك لزيارة مستشفى بلمونت Belmont Hospittal الذى يضم مائة من المرضى السيكوباتيين ومعروف أن المريض السيكوباتى يتصف بشذوذ عقلى يجعله عنيدا مندفعا لا ينفع معه النصح ولايجدى معه العنف بل يزيده اندفاعا وتحطيما.. ومريض واحد من هؤلاء المرضى يفسد صفو مستشفى بأسره.

ويقع مستشفى بلمونت قرب لندن ومديره الأستاذ الدكتور ماكسويل چونز أحد أقطاب الطب النفسى العالمى الذين تخصصوا فى المجتمع العلاجى أو هو فى الحقيقة أول من طبق هذا العلاج الذى انتشر على يديه فى جميع أنحاء العالم والبرنامج اليومى للمريض هو سر نجاح هذا العلاج.

ووضع البرنامج كالآتى:

الساعة السابعة صباحا ـ الاستيقاظ ـ النظافة ـ الإفطار.

الساعة الثامنة صباحا ـ اجتماع جميع المرضى والأطباء والاجتماعيين والنفسيين والمدربين مع مدير المستشفى فى قاعة واحدة ترص فيها المقاعد على شكل دائرة كبيرة .. حيث يدخل المدير الساعة الثامنة تماما ويجلس فى أقرب مقعد وفورا يعم السكون ولاتسمع حتى الهمس الذى يقطعه أحد المرضى وهو مسئول الليلة الماضية ويتحدث عن تقرير الليل.. وتدور مناقشات بين المرضى ويشارك الفريق العلاجى معلقا أو شارحا الناحية النفسية وتتبلور المناقشات واضعة نظاما جديدا أو قانونا يسير عليه هذا المجتمع.

إنهم يضعون قوانين حياتهم بأنفسهم ويحترمون هذه القوانين، ويسيرون عليها، وتجد وأنت تجالسهم أنهم قد تغيروا وأنهم ليسوا السيكوباتيين الذين نعرفهم بعنادهم وعنفهم وعدم طاعتهم للأوامر، إن أثر العلاج الجمعى والمجتمع العلاجى قد نجح . وتستمر هذه الجلسة حتى الساعة ٩,٣٠ ص وهى جلسة علاجية أخلاقية يشترك فيها فريق العلاج بأدنى حد وتسير المناقشات بين المرضى فى سهولة ويسر، ويوقف مدير المستشفى الجلسة طارقا بمطرقته إعلانا بانتهاء الجلسة، ويدخل إلى حجرة جانبية بينما يقدم فى القاعة الشاى والقهوة لجميع المرضى وفى الحجرة الجانبية يجتمع فريق العلاج مع المدير وهم عشرة من أطباء

الطب النفسى بواقع طبيب لكل عشرة مرضى وأخصائيون نفسيون واجتماعيون ومدربون ويناقش هؤلاء جميعا تحليلا دقيقا لما تم فى الاجتماع ويدونون ملاحظاتهم ومايجب أن يتم مستقبلا مع بعض المرضى الذين لم تنضج شخصياتهم بعد وفى تمام الساعة العاشرة صباحا ينتهى الاجتماع ويتجمع المرضى فى عشرة أماكن ومعهم أطباؤهم والاخصائيون والاجتماعيون والنفسيون والمدربون ويبدأ علاج جمعى يشتركون فيه مع المرضى ولمدة ساعتين وفى تمام الساعة ١٢ ظهرا تجتمع الفرق العلاجية فى حجرة الطعام وهناك يتناولون جميعا طعام الغداء ويشترك معهم الفريق العلاجى ويجلسون حول المناضد فى حديث منطلق ويلقون بعض النكات ويستمر هذا لمدة ساعة ونصف حتى تمام الساعة ١,٣٠ فيذهب المرضى إلى ورش العلاج بالعمل بعد أن يتم اختيار العمل المناسب لكل منهم ومعهم أطباؤهم وأعضاء الفريق حتى الساعة ٤,٣٠.

التمثيل كعلاج نفسى

وفى تمام الساعة الخامسة يجتمعون جميعا فى مسرح المستشفى حيث تقدم تمثيلية نفسية لأحد المرضى وبعد أن يجمع تاريخ حياته ومشكلاته ويختار من سيساعده من زملائه ليمثل شخصية الأب أو الأم أو الصديق أو رجل الشرطة، ويحضر هذه التمثيلية الأقارب والأصدقاء، ويرفع الستار ويظهر أحد المرضى جالسا ويحيى الجميع ثم يبدأ فى سرد قصة حياته، ويتحدث عن والده ووالدته وأخوته ثم يقول فى ذات يوم حصل الآتى ويسدل الستار وبسرعة يرفع الستار ويمثل مع مرضى آخرين حادثا حدث له فى حياته المبكرة ثم يسدل الستار ويرفع مرة أخرى ويستمر فى سرد تاريخ حياته ثم يسدل الستار، ويرفع وهو مع فريق آخر يمثل حادثة أخرى، وهكذا حتى ينتهى من تاريخ حياته ويرفع الستار ويقف ويقول ها هى أحداث حياتى وأود أن تناقشونى فيها وكيف أتغلب على دوافعى وأعود معافى منتجا، وتبدأ المناقشات التى تعين هذا المريض على تحصيل خبرة الآخرين، وينتهى الاجتماع بتناول الشاى والحلوى وينصرف الجميع إلى نشاط مفتوح.

هذا والصورة ليست جميلة دائما بل من وقت لآخر تظهر أحداث واندفاعات فاستقامة الميزان النفسى ليست سهلة ولكن الخطأ والصواب والاستبصار تعمل على النضج والتحسن يوما بعد يوم.

السرقة المرضية

وذات يوم أثناء الاجتماع الصباحى وقف أحد المرضى بين جموع زملائه وقال لقد وجدت مجوهرات مسروقة موضوعة فوق دولاب أحد المرضى وينفعل الجميع، ويحضر المريض المجوهرات أمام مدير المستشفى، ويحكى أنه رأى أحد زملائه يفعل ذلك وأنه أبلغ الشرطة تليفونيا ويزداد انفعال المرضى بينما تدخل سكرتيرة المدير وتهمس فى أذنه حول وجود رجال الشرطة بالمستشفى وأنهم طلبوا منها مقابلة المدير، وهنا وقف المدير وقال إننا نواجه أزمة نفسية عاتية ها هو أحدكم وقد أبلغ الشرطة وها هم رجال الشرطة موجودون فى مكتبى وأود قبل مقابلتهم أن نتخذ قرارا فورا: من هو الذى سرق؟ ما هو الدافع؟ كيف يتم إبلاغ الشرطة دون الرجوع إلى المدير؟ كيف نواجه المجتمع وبيننا من يسىء إلى هذا المجتمع؟

ودارت مناقشات واستقر الرأى أن الذى أبلغ الشرطة مخطىء ويجب أن يفارق الوحدة لمدة شهرين وأن السارق أخطأ ولم يستطع أن يوقف الدافع إلى السرقة، وأنه يحتاج لمزيد من العلاج الفردى واتخذوا قرارا مهما بذهاب السارق والمبلغ مع مندوب من إدارة المستشفى إلى الرجل الذى سرقت منه المجوهرات وإعلامه بما تم والاعتذار له وأخذ موافقته على وقف الدعوى ضد المريض، وفعلا تم ذلك وحضر المدير وقابل رجال الشرطة واتفقوا جميعا على حفظ الموضوع مؤقتا وأن يخطر المستشفى الشرطة بتقدم حالة المريض أولا بأول.

وقد ازداد الاهتمام بالمريض السارق علاجيا وتأهيليا وأسند إليه المزيد من المسئوليات حتى يسارع فى التغلب على دوافعه السلبية، وهكذا كان مستشفى بلمونت معهدا لنضج الدوافع وتزاوجها مع النفس الملكية الإنسانية.

الزواج بالمستشفى

وقبل سفرى من انجلترا أعود لأشكر العاملين بوحدة السيكوباتيين وأتقابل مع رئيسها ويتحدث معى عن بحوثه وأسأله عن حالة المريض الذى سرق المجوهرات ويحدثنى بأن ذلك المريض قد أتم عمل تمثيلية نفسية عن حياته وقد اكتشف فريق العلاج تعلقه بفتاة تكبره سنا بالوحدة نفسها وتبين من تاريخ حياته السابق أن والدته قد انفصلت عن والده، وأن جدته هى

التى ربته، وأن جدته كانت قاسية وعنيدة، ولكنها كانت كل شىء فى حياته، وكانت السرقة المرضية للمجوهرات هى البديل عن فقدان العطف والحنان وتعلقه بفتاة تكبره سنا، عنيدة وقاسية لتكون البديل للجدة التى ربى فى كنفها ويتفق الفريق على أن هذه الفتاة أنسب فتاة له .. ويجرون الاتصال بالأسرتين اللتين توافقان على الزواج العلاجى فى الوحدة ويحتفل أعضاء الوحدة المائة بهذا الزواج النفسى، ويقضى الاثنان وقتا فى الوحدة، وقد تغيرت سمات شخصياتهما وترك الفتى دافع السرقة وهدأت نفسه، ويتحدث أثناء التمثيلية النفسية باستفاضة عن حياته مع جدته وحياته فى الوحدة وحياته مع زوجته الجديدة وعن المستقبل ويرى الفريق هذا التحسن البناء فى شخصيته.

الطب النفسى ورجال الدين

وفى مدينة أبردين Aberdin يهتم علماء النفس بالتعاون مع رجال الدين على نشر الصحة النفسية وقد حضرت اجتماعا شاهده العديد من رجال الدين المسيحيين جلسوا فى حجرة يفصلها عن حجرة التحليل النفسى فاصل من الزجاج الذى يسمح بالرؤية فى اتجاه واحد فإذا رقد المريض للتحليل النفسى لايرى من فى الحجرة المجاورة ويمكن للجالسين فى هذه الحجرة أن يروا المريض ويلمسوا التغيرات العديدة على وجهه، ويروا مقاييس النبض والضغط ومقياس الحرارة أثناء جلسة كلها منقولة من المريض وظاهرة أمامهم، وفى بدء جلسة التحليل يستأذن الطبيب من المريض ويخبره إن فى الحجرة المجاورة يوجد طبيب مصرى ومعه بعض رجال الدين ممن دعوناهم للتعاون فى ميدان الطب النفسى، فإذا شاء المريض أن يستمر العرض لمشكلته أمامهم فلا مانع، بينما يسجل صوته وحرارته وضغطه ورسم قلبه وينقل ذلك إلى حجرة المشاهدين الذين يرونه خلال اللوح الزجاجى الفاصل، ويوافق المريض وتبدأ الجلسة النفسية، وترى المريض وهو يتحدث عن مراحل حساسة فى حياته وعن سبب شذوذه الجنسى ونشاهد ضغط الدم يرتفع ونبضه يزداد ووجهه يظهر عليه الانفعال وصوته يتغير، وعندما يساعده المعالج ويشرح له أسباب انفعاله ويزيد من استبصاره، يرجع النبض إلى سرعته الطبيعية وينخفض الضغط ويبتسم الوجه وتهدأ حالته وبعد تمام العلاج ينتقل المعالج إلى حجرتنا وتدور مناقشات علمية عديدة يعرف بعدها رجال

الدين أن لهم دورا فى ميدان الصحة النفسية وتتوثق الصلة بينهم وبين رجال الطب النفسى ويصبحون عونا للطبيب النفسى.

وأزور عدة مستشفيات فى أدنبرج وكلها تحاول أن تعطى للمرضى مزيدا من معرفة أنفسهم وقسطا وافرا من الحرية. وتنتهى زيارتى بانجلترا وأسافر لزيارة مؤسسات الصحة النفسية بهولاندا.

زيارة مؤسسات الصحة النفسية بهولاندا

أزور هولاندا وأجد أن مستشفى الأمراض العقلية وصل إلى وضع مثالى وأنه مصنع كبير يعمل فيه ٩٠٪ من النزلاء فى أعمال علاجية وانتاجية مهمة، وأن المستشفى لايكلف الدولة شيئا بل يقوم بوظيفته خير قيام، ويبلغ ربح الأعمال التى يقوم بها النزلاء مبلغا يكفى كل نفقات المستشفى علاوة على الحوافز المادية للنزلاء وأتجول فى أرجاء المستشفى فأجد جميع الصناعات المختلفة فى ورش علاجية يذهب إليها النزلاء فى تمام الساعة الثامنة صباحا، ويعملون فيها حتى الثانية ظهرا بين أطبائهم والأخصائيين الاجتماعيين والمدربين المهنيين. وبعد الظهر ينظم المستشفى مباريات رياضية وحفلات ترفيهية يشترك فيها النزلاء والعاملون بل والأهالى أنفسهم.

ومن أطرف ما شاهدت فى ذلك المستشفى قسم عمل فرشاة الشعر، وقبل أن ندخل إلى ذلك القسم ينصحنى مدير المستشفى بالتمسك بالهدوء والحذر التام فهناك مريضة فى القسم كانت فى الماضى تندفع لغرس الأسلاك تحت جلدها أو تحت جلد من يقترب منها، وقد تسببت فى حوادث لنفسها وللآخرين.. وندخل معا الحجرة وأجد مجموعة من اثنتى عشرة مريضة يجلسن حول منضدة واحدة وفى أيديهن قطع من الجلد على شكل الفرشاة وقد طبعت عليها أماكن الأسلاك التى تكون الفرشاة، وتضع هؤلاء المريضات الأسلاك فى مكانها بعد خرق الجلد ويطلب المدير من المدربة أن تشرح لى الموضوع، وقبل الشرح تكشف عن ساقيها وأرى آثار الالتئام على جلد ساقيها وفخذها دليلا على سابق مرضها عندما كانت تغرس الأسلاك تحت جلدها بسبب النكوص العقلى وهو عرض من أعراض مرض الفصام المزمن، وهى الآن بعد أن عولجت بالعلاج بالعمل واختاروا لها العمل المناسب ــ وضع الأسلاك فى

جلد الفرشـاة بديلا من وضـع الأسـلاك تحت جلدها ـ تتبـدل هذه الأعـراض إلى عـمل بناء تشاركها فيه العديد من الزميلات ينتجن ويتعاملن ويسمعن الموسيقى الهادئة بدلا من التعايش مع أعراض المرض أو العزلة.

وقد تطورت سـياسـة افتتـاح المستشفيـات بهولاندا وتحولت وزارة الصـحة إلى دار للخبراء فى الأمراض المختلفة والقطاع الخاص هو المسئول ويتقدم بمشروعاته إلى الوزارة التى تصرح بافتتاح المستشفيات للجمعيات الخيرية التى تطبق أحدث النظم العلاجية تحت إشراف الوزارة.

علاج المضطربين فى منازلهم بتليفون الطـوارىء النفســية

وفى أمسـتـردام طبقت طريقة جـديدة من العـلاج إذ ينتقل فـريق العلاج المكون من الطبيب والأخصائى الاجـتمـاعى والنفسى إلى بيت المريض أو مـدرسته أو مـحل عمله أو أى مكان يوجد فيه فور ظهور الأعراض المرضية، وقسمت أمستردام إلى خمسة أقسام لكل قسم عيادة خاصة مزودة بغرفة طوارىء وتليفون خـاص أرقـامـه مـعلومـة لأهل الحى، وعندمـا يدق التليفون للإخطار عن إحدى الحالات ينتقل الفريق على الفور فى العربة التى تنطلق بسرعة مـحدثة صوتا خاصا كعربة النجدة، ويفحص المريض ويقوم الاخصـائى الاجتماعى بالفحص الاجتماعى، وكذلك الأخصـائى النفسى يقوم بدوره ثم يجتمعون ويقررون العلاج، وفى أكثر الأحيـان يكون فى المنزل وتتضح أسـباب الاضطرابات النفسـية فى مكانها ويعطى المريض العلاج المبكر الذى يسرع بالشفاء، وإذا احتاج المريض إلى بحوث لتشخيص حالته يحول إلى عيادة الجامعة، ويتابع الفريق علاجه حتى يستقر تماما.

ويجتمع فى صبـاح كل يوم فريق العلاج من نواحى أمستردام المختلفة فى اجتمـاع موحد ليناقشوا صعوبات العمل وطرق تطويره ويقدم كل فريق تقريرا عن سير العمل فى مكان اختصاصه، وقد عشت مع هذا العمل المتكامل لمدة شهر.

الهروب الهيستيرى

ومن الأمثلة التى تدل على مدى نجاح هذه السياسة التى ساعدت على اقتلاع براعم المرض النفسى مبكرا حالة فتاة طلب خطيبها منها الخروج معه لمشاهدة موكب الملكة فى طريقها لافتتاح البرلمان، ويخرجان معا وفى أثناء مشاهدة الموكب أصيبت الفتاة بنوبة إغماء وسقطت على الأرض تعانى من شلل نصفى أيمن وأصبحت لاتستطيع الحديث، ويدق التليفون فى عيادة الحى فتسرع عربة نجدة الطب النفسى إلى المكان وبها أعضاء الفريق ويقوم الطبيب بالكشف على المريضة بعد أن نقلت إلى حجرة فى الكازينو المجاور، ويتحدث الاخصائى النفسى إلى الجماهير التى تجمعت ويقول لقد انتهزت هذه الفرصة لنشر ثقافة الصحة النفسية بين المواطنين، ويقوم الاخصائى بجمع المعلومات من خطيب الفتاة عن الأسرة وعملها وتاريخ حياتها ويجتمع الثلاثة الطبيب النفسى والاخصائى النفسى والاخصائى الاجتماعى ويدلى كل برأيه ويستقر التشخيص المبدئى على أن الحالة حالة هستيرية وأنها لاتعانى من شلل عضوى بل أن ما تعانيه هو مرض نفسى هروبى وتحمل عربة الفريق الفتاة إلى منزلها وهناك يشاهد الفريق الوالد ويكتشفون أنه كذلك يعانى من شلل عضوى بالناحية اليمنى، ويرى الفريق الصورة المرضية الحقيقية للفتاة كالآتى:

هذه الفتاة تقوم بعملها فى مصنع مجاور، وهى وحيدة الأسرة توفيت والدتها ويعانى والدها من الشلل النصفى منذ مدة وتقوم بتمريضه، وتقع فى صراع نفسى فالأب يحتاج إليها وخطيبها يحتاج إليها وكلاهما يحب أن يستأثر بها، وعندما طلبها خطيبها لمشاهدة الموكب كانت لا شعوريا تستصغر هذا العمل، إذ كيف تترك الوالد لمتعة طارئة؟ ولكنها تغلبت على ذلك الشعور وانحازت إلى جانب الخطيب وتحتدم فى نفسها الصراعات وتقع فريسة المرض النفسى الهروبى ويعاقبها الرقيب النفسى فتسقط تعانى من الشلل النفسى النصفى الأيمن كوالدها، والفرق أن الوالد يعانى من شلل عضوى وهى تعانى من شلل نفسى تعاقب به نفسها ويهتدى الفريق إلى سر المرض ويبدأ العلاج فورا.

هذا الوالد يحتاج للعلاج فى مصحة خاصة بعيدة عن البيت ويجب أن تقوم الدولة بعلاجه على نفقتها، ويتصل الطبيب من منزل المريضة بمكتب الخدمة الاجتماعية بالحى

شارحا الحالة، وموضحا لاحتمالات تطور مرض الفتاة وكيف توفر الدولة الكثير إذا أسرعت وعالجت الأب بدلا من أن تمرض الفتاة وهى فى مقتبل عمرها بمرض نفسى يكلف الكثير من النفقات على الدولة، وتستجيب الخدمة الاجتماعية كما توفر الفتاة جزءا من دخلها يساعدها على إتمام الزواج والبعد عن الصراع والاطمئنان على الأب، وبذلك تتوسع رقعة علاج المضطربين فى بيوتهم حيث يسهل العلاج ويتعرف الفريق على حالة الأسرة ومشكلاتها النفسية وتعطى الأسرة العلاج فى الوقت نفسه الذى يعالج فيه المريض.

مستعمرات المعوقين عقليا

وأزور مستعمرة للمعوقين عقليا، وأرى عن قرب التشخيص المبكر جدا لهذه الحالات فى الأيام الأولى من ولادتهم، والبحوث التى تجرى لهم والاهتمام بهم وتوفير أسرة خاصة لهم بهذه المستشفيات وعمل القياسات النفسية التى تساعد على التشخيص والعلاج والمتابعة وكيف تتم الدراسة لهم فى فصول خاصة يقوم فيها التدريس على الاهتمام الفردى وعند بدء الزيارة وجدت مريضا فى أحد الأقسام طوله حوالى ٦٠ سم وعمره حوالى خمسة عشر عاما وأخبرنى مدير المستشفى بأن هذا المريض يقوم بالعمل رغم أنه لايستطيع الحركة حيث أن يداه ورجلاه لاتتحركان وكل مافى جسمه الرأس الكاملة النضج، أما باقى الأعضاء فضعيفة جدا ولاتتحرك وطلب الرجل من مساعديه إعداد المريض للعمل وبعد فترة رجعت إلى مكتب المدير ووجدت المعوق وقد أجلسوه على كرسى خاص وأمامه ماكينة الآلة الكاتبة وأعطاه المدير عودا من الخشب له رأس من المطاط ووضع الرأس فى فم المريض الذى بدأ الكتابة بالعود على الآلة الكاتبة مستعملا فى ذلك عضلات العنق التى دربت تدريبا كاملا على الحركة التى تساعد العود على الضرب على الآلة الكاتبة، وعجبت لهذا التقدم وهذا الاهتمام الفردى من فريق العلاج جميعه، الطبيب والاخصائى الاجتماعى والاخصائى النفسى والمدرب المهنى وطبيب الأمراض الباطنية والمعالج الطبيعى والجراح، وغيرهم من أعضاء وإستشاريين كلهم يهتمون بدراسة الحالة ووضع العلاج المناسب لها، وتقفز إلى ذاكرتى صورة العباسية التى ليس فيها فى ذلك الوقت أدنى رعاية بالمعوقين عقليا، وأقرأ فيما أقرأ أن الشعوب تقاس فى مجال التطور بقدر اهتمامها بالمعوقين من أفرادها، وأجدهم يسنون القوانين لحماية هؤلاء

المعوقين وإلحاقهم بالعمل المناسب، ومتابعتهم وتخصيص نسبة من وظائف الدولة لهم وتتسابق الجمعيات الخيرية لأخذ التصاريح لبناء المستشفيات النفسية ويقولون إن هذه الجمعيات تأخذ إعانة من الدولة لهم وترسم قواعد العمل فى المستشفى على أنه مصنع ويزداد دخله وتتسع خدماته من إنتاج المرضى ويشارك إيجابيا فى تطوير الطب النفسى.

مكاتب فحص مشكلات الأسر

وقد استقر فى ضمير الطب النفسى أن المرض النفسى والعقلى له علاقة بالأسرة والحياة الاجتماعية وأن جذوره هناك بين الآباء والأمهات وأعضاء الأسرة، وتقوم هذه المكاتب التى يشرف عليها الطبيب النفسى ويساعده الأخصائى الاجتماعى والنفسى بالعمل لحل مشكلات الأسر التى تطلب العون، وتفحص المشكلات فحصا علميا دقيقا ويتابع الفريق حل المشكلات حتى لاتتفاقم وتعمل هذه المكاتب كذلك على نشر ثقافة الصحة النفسية بين الجماهير بشتى الطرق.

زيارة رئاسة الصحة العالمية بسويسرا

وأسافر إلى سويسرا لزيارة منظمة الصحة العالمية وأتعرف على أقسامها المختلفة، وأهمها قسم الصحة النفسية، ويدور نقاش مقارن بين خدماتنا والخدمات فى انجلترا وهولاندا، ونتساءل عن السبيل إلى الوصول إلى خدمات أحسن وتطوير فعال لمستشفياتنا وتجرى مناقشة فعالة ومؤثرة وأتقابل مع الدكتور جلينيك Dr. Jellineck المسئول عن مكافحة الإدمان، وأتعرف منه على مدى خطورة الإدمان على شعوب العالم، وأوطد الصداقة معه وهو يتكلم ثمان لغات وكان يتعلم مبادىء اللغة العربية فى ذلك الوقت، وأجمع معى العديد من النشرات والمجلات العلمية عند زيارتى لمكتبة المنظمة فى جنيف وأعود لمصرنا العزيزة وقد لمست مدى المسئولية ولمست مدى أهمية الطب النفسى وأطلب من الحق عز وجل أن يعيننى على الخطوة القادمة.



الفصل الثالث

وضع أسس تطوير خدمات الصحة النفسية فى مصر

فى مارس ١٩٥٥ عدت من زياراتي للمراكز العلمية بدول أوروبا المختلفة إلى أرض الوطن وإلى مستشفى الأمراض العقلية بالعباسية وأبدأ مرحلة جديدة بعد أن شاء لى الحق - سبحانه وتعالى - أن أعيش احدى عشرة سنة عاملا فى الخدمات النفسية بمصر وتختارنى الدولة لزيارة أحدث الخدمات النفسية فى العالم بإنجلترا وهولاندا وسويسرا وأعود وتعتمل فى نفسى إرادة التغيير إلى الأحسن واضعا أمامي الأوضاع الثقافية والمادية والبيئية التى تسيطر على عقول الناس عن الطب النفسى بعضها أفكار خاطئة والبعض الآخر أصالة عرفت بها هذه الأمة من التدين واحترام العقيدة والحب والرحمة للضعيف والمريض والسائل والمغترب.. فى ربوع هذه الأمة منذ مئات السنين حضارة يانعة . وقد عرضت فى أول هذا الكتاب صورة لواقع الاهتمام الذى يلقاه المضطرب عقليا فى بيمارستان طولون بمصر منذ أكثر من اثنى عشر قرنا وأضع تقريرا كانت تعتمل بنوده فى نفس الطبيب لعرضه على المسئولين بوزارة الصحة وأتحدث أمام أطباء الصحة النفسية جميعا فى دار الحكمة شارحا ومناقشا وواضعا لخطة للتغيير .

خطة جديدة لعلاج المرضى الخطرين بعيدا عن الحجز

كان يثير الطبيب ما انحدرت إليه خدمات الصحة النفسية فى المستشفيات العقلية وخاصة الرعاية التى تقدم للمرضى المزمنين وكان حجز المرضى بالزنزانات بمثابة جرائم تؤدى إلى استفحال المرض وزيادة أعراض الأمراض الجسمية بينهم ، وكان مرض السل الرئوى يشكل خطورة بين المرضى المزمنين كما كان مرض البلاجرا أيضا منتشرا بينهم كما كان القتل والانتحار والتحطيم واشعال النيران منتشرا بين هؤلاء التعساء.

ويتحدث الطبيب عند اجتماعه مع الأطباء قائلا إن الزنزنات التى يحجز فيها المرضى المزمنين لم تكن تثيرنى فى السنوات الماضية ولكن بعد الاطلاع على ما يجرى من علاج لهؤلاء المرضى فى مستشفيات الخارج أصبحت تثير عندى قلقا بالغا ، ويحدث زملاءه قائلا بعد أن رجعت من الخارج وكنت أعمل فى قسم من أقسام مستشفى العباسية وهو قسم به حوالى ١٥ زنزانة أردت فتح هذه الحجرات ولكن العاملين بالقسم أخبرونى بأن لكل مريض من المرضى المحجوزين قصة خطيرة : منهم من اعتدى على طبيب وشج رأسه بقطعة من حديد ومنهم من قتل زميلا له ومنهم من تخصص فى اتلاف أسلاك الكهرباء وإشعال الحريق ومنهم من عض وأكل أذن مريض آخر وأحدث تشوهات عديدة بزملائه ومنهم ومنهم ...... وشرحت لهم أن المطلوب هو أن نغير نحن من طريقة معاملتهم، وسألوا : وكيف يكون ذلك وهذا القسم الذى نعمل فيه به مائة وعشرون مريضا وليس به إلا ثلاثة ممرضين ، ووجدت حقيقة أنهم محقون وقلت لهم إنه يمكن الاستعانة بالمرضى المستقرين القدامى وسألوا وإذا وقع حادث من يكون المسئول ؟ إن المسئولية سوف تكون عليهم وحكى لى بعضهم ما تعرضوا له من أذى فى أقسام الشرطة نتيجة التحقيق معهم .

مواجهة الاصلاح

ويضع الطبيب خطة لتطوير القسم الذى يعمل به ويعرض على العاملين أن يشرك المرضى فى حوار مفتوح ويجتمع المرضى المستقرون ويدور نقاش حر يديره الطبيب ويشرح لهم ببساطة ما رآه فى الخارج من إيجابيات ومن سلبيات . ويندهش أن يشعر بأن التوتر يسود المرضى . وكانت الشكوى فى الاجتماع الأول تدور حول الطعام وأن الافطار مثلا يتم فى الساعة العاشرة صباحا فى معظم الأيام ويتأخر فى بعضها حتى الحادية عشرة وذلك بسبب تأخر لجان التسلم فى فحص ووزن الطعام من المطبخ العمومى وتوزيعه ونقله إلى القسم وانتهاء العاملين بالقسم من نظافة المرضى والمكان والعلاج الكهربائى المبكر وتهدئة المرضى المندفعين وغير ذلك ويستمر النقاش . وتأتى الشكوى الثانية أن وجبة الغذاء توزع عادة فى الساعة الثانية بعد الظهر لنفس الأسباب وأن هناك اعتداء على هذه الوجبات التى تكون غير مشبعة وباردة . ثم تأتى الشكوى الثالثة أن وجبة العشاء توزع على المرضى

الساعة الرابعة مساء قبل انصراف العاملين بالنهار ويتساءل المرضى لماذا لاتتأخر . ويقرر العاملون أن هذا لا يمكن تغييره لأنهم بعد ذلك يسلمون المرضى للعاملين فى نوبة المساء ويسلمون العهد والدواء وغير ذلك وأنهم يفرغون أولا من وجبة العشاء الساعة ٤ بعد الظهر . ويقول الطبيب إنه لم يكن يعرف ذلك فى الماضى وأنه كان يجد معظم طعام العشاء ملقى فى أماكن الفضلات . وكان يعتقد أن ذلك بسبب الطهى ولكنه تبين بعد شرح المرضى أن السبب هو فقدان الشهية . لأن طعام الغداء كان يوزع فى الثانية بعد الظهر ولا يمكن لإنسان أن يقبل غذاء آخر بعد فترة لا تقل عن ثلاث ساعات . ويستمر النقاش مدة طويلة وألح على المرضى القلق والتوتر والألم لما هم فيه وأطلب منهم اقتراحات لحل هذه المشاكل ووجدت البعض يتطوعون للمساعدة فى القسم وتنظيمه وتنظيفه وزراعة حديقة حوله يجتمعون فيها بدلا من قضائهم الساعات داخل جدران القسم الكئيبة فوافقتهم على ذلك .

التطوع ليلا لعشاء المرضى

ووضعنا خطة أن أحضر اليهم يوميا الساعة السابعة مساء وأنجز الطبيب وعده وكان يحضر من منزله بميدان الجيش إلى المستشفى الساعة السابعة ويكون المتطوعين من المرضى المستقرين فى انتظاره ويقومون بتوزيع وجبة العشاء التى كان يتناولها المرضى بشهية واضحة ويستمر الحوار مع المرضى ويقترحون استبدال وجبة العشاء بوجبة جافة من السندوتشات والبيض والعجة ويتحقق لهم ذلك وينسق المرضى حديقة حول القسم كنت أجلس معهم فيها وأكتب مشاهداتى وأستمع إلى شكاواهم ونحاول ايجاد الحل لها واستقرت أحوال القسم .

الطبيب يقيم فى سكن خاص بالمستشفى

وكانت هناك مشكلة أوقات الفراغ وكيف ننظمها وبدأنا فى التفكير فى فتح ورش للعلاج بالعمل وتم الاتصال بالجامعة الشعبية التى نظمت ورشا لعمل السجاد والخيزران والرسم والنحت وذاع ذلك فى أركان المستشفى الكبير وكان مرضى الأقسام الأخرى يطالبون بأن يعاملوا معاملة ذلك القسم الذى بدأ التغيير فيه . وتستجيب ادارة المستشفى لما يدور من تغيير ويخصص مدير عام المستشفى مبلغ أربعمائة جنيه للصرف على الأنشطة ودهان القسم بمعرفة المرضى أنفسهم ويطلب من وزارة الصحة تخصيص منزل للطبيب يقيم فيه هو وعائلته

حتى يكون قريبا من عمله ومتابعا له دون صعوبات ومشقة الانتقال كل ليلة . ويبدأ الطبيب حياة جديدة وهو يعيش قرب المرضى هو وأسرته ويفتح بيته لهم ويجتمع بهم ويشاركه أعضاء أسرته فى نشاطه الجديد لتغيير الأوضاع داخل السجن الكبير إلى دار حديثة للصحة النفسية وتكون هذه الخطوة الجديدة نتيجة لسكنه فى مكان عمله نفسه وحرصه على مشاركة المرضى فى الاشراف على طعامهم وتكون هذه الخطوة مدخلا إلى مزيد من النشاط خاصة وقد لمست هذه الخطوة الطعام ولا شك فى أن لعملية التغذية أثرها النفسى وأثرها الملطف وآثارها فى تنمية المحبة والاحترام .

ويزداد النشاط فى أقسام العلاج بالعمل والتى تكونت بمبالغ رمزية وبدأت تؤتى ثمارا تزداد يوما بعد يوم .

ويزداد الاهتمام بمرضى الزنزانات الذين يعيشون عيشة أكثر تخلفا من الحيوانات ويبدأ الطبيب فى مواجهة هذا التخلف ويدخل مع العاملين الزنزانة الاولى .

حل مشكلة الزنزانة الأولى

نظر الطبيب من شباك الملاحظة وهى دائرة قطرها ٥ سم وسط باب الزنزانة . نظر من هذه الفتحة فوجد مريضا يجلس على الأرض وملابسه قذرة وطلب من الممرض فتح الباب وتوقف الممرض عن طاعة الأمر وقال إنه أخطر مريض وطالبه الطبيب بفتح الباب ودخل الطبيب أولا والابتسامة تملأ وجهه وتنم عن عطف ومودة ووجد المريض يرسم على ظهر علبة سجائر منظرا لإنسان يجلس على الأرض وأمامه شباك ورسم قضبان الشباك بفحم عود الثقاب ووضع على أماكن من وجه هذا الانسان نقطا سوداء تمثل الذباب ، ورسم بلون أصفر هو بقايا من لون أصفر من بياض الغرفة لون به وجه المريض . تأمل الطبيب الرسم وقال : ياسبحان الله انه يعبر بهذه المواد المتاحة عن وضعه داخل هذه الغرفة وطالب المريض باصطحابه خارج الغرفة ولكن المريض اندفع بكلام مهين نحو الطبيب الذى ظل مبتسما يربت على كتفه وأعطى المريض جلبابا جديدا وطالبه بتغيير ملابسه فامتثل . وصحبه الطبيب متأبطا إياه وخرجا معا وهو يحمل صندوق السجاير الذى رسم المريض عليه وتحدث معه على أساس أنه فنان عبر هذا التعبير ، وسأله عن عمله فقال إنه محام ، وسرعان ما طلب له كوبا

من الشاى وتناول مع المريض الشاى وجلسا فى غرفة المكتب بالقسم والمرضون لا يصدقون ما حدث . ويطلب الطبيب من المريض أن يصحبه إلى الحديقة خارج القسم ويخرجان معا ويستمع إلى بعض تاريخ حياته . ويجده طيبا ومتعاونا ويذهب به إلى بيته ويتناولان الطعام معا . ويطلب منه المريض عدم العودة إلى القسم وإلى الزنزانة فيذهب به الطبيب إلى قسم خارج جدران المستشفى للحالات الهادئة ، ويتفق مع المرضين على تمريضه بالقسم ويحضر له أقلاما ملونة وأوراقا للرسم وعلبة سجائر ويمكث معه بعض الوقت حتى تستقر حالته بهذا القسم الجديد بعيدا عن الزنزانة ويقرأ الطبيب أوراق تمريض المريض السابقة ويطلع على اندفاعاته العديدة نحو الأطباء والمرضى ، ولكنه يصمم على أن يتمتع بالحرية فى القسم المفتوح ، وأن يراقبه المرضون حتى إذا بدأ أى اندفاع يخطرون الطبيب ، ونجح المرضون بسرعة فى صحبة المريض ومساعدته لتحقيق طلباته وقص شعره واستحمامه واعطائه ملابس جديدة . ونام المريض فى ذلك القسم دون أى منوم حتى الصباح وفى الصباح الباكر كان الطبيب هناك ويجده وقد نام ملء جفونه هادئا مستقرا ويتناول فطوره بشهية ملحوظة ويعطيه صحف الصباح التى لم يقرأها منذ سنين .

ويجلس الطبيب مع المريض تحت ظل شمسية بالحديقة وقد تعلق المريض بالطبيب كما تعلق الطبيب به وكان يعطيه وقتا كافيا لتمكين الصحبة ويبدأ المريض فى رسم أركان الحديقة وتستقر حالته وكلما زاره الطبيب يطلعه على رسوماته التى كانت تنال تقدير الطبيب . ويطلب المريض من الطبيب حاملا لوضع أوراق الرسم عليه ومزيدا من الألوان المائية وفرشاة وغطاء للرأس ويزوده الطبيب بما طلب ويدعوه بين وقت وآخر لزيارة عائلته بالمستشفى ويتعلق أولاد الطبيب بالمريض ويلعبون معه وتتبدل حاله يوما بعد يوم وتستقر ويعاون المرضين فى نظافة الحديقة .. وذات يوم يدخل الطبيب ويجد المريض وقد حمل رجلا مسنا غير قادر على الحركة ويخشى الطبيب أن يندفع المريض ويعتدى على ذلك المسن قليل الحيلة والحركة . ولكن المريض يطمئنه ويقول له إن المريض المسن لم يتناول غداءه ونسيه المرضون وهو يحمله اليهم ليطعمه هو بنفسه . ويبدأ المريض توزيع رسوماته على الآخرين وكان الطبيب أول من ينال هذه الهدايا وعندما عرض الطبيب على المريض ثمنا لهذه اللوحات رفض ولكنه بالتدريج كان

يحفزه على الاستمرار ويقول له إنه سوف يكون سعيدا عندما يطلب ثمنا لعمله الفنى بعد ذلك. وعندما بدأ يطلب ثمنا لهذه اللوحات شعر الطبيب بأن مريضه قد تحسن وأخذ يشعر بأنه راض عن سلوكه لأن لوحاته الفنية لاتقدر بمال ولكنه يجب عليه أن يقيم عمله وأن يقدر الزمن الذى يقضيه فى ذلك العمل وهذا يدل على نضجه وتحسنه .

واستقرت حالة المريض ويخصص له الطبيب غرفة فى وسط المستشفى كمكان لعمله وعرض لوحاته ويعطيه مسئولية تدريب بعض المرضى فى الرسم وكان المريض يجيد اللغة الانجليزية والفرنسية وبدأ يتعلم اللغة الروسية وازدادت مسئولياته وكان أمينا مطيعا فجعله الطبيب مسئولا عن أقسام العلاج بالعمل وأعطاه مفاتيح الأقسام ليفتحها ويغلقها فى الوقت المناسب وازداد تحسنه واستقراره وأصبح الرجل المسئول الأول فى أقسام العلاج بالعمل وأقيم له معرض للوحاته فى دار الحكمة . ومنذ بدأ خروجه من زنزانته لم يندفع ولم يحطم شيئا وما كان اندفاعه إلا رد فعل للاندفاع الذى كان يقع عليه من المستشفى الذى كان يطبق سياسة الباب المغلق والعقاب لأى شخص يندفع وحجزه مما يزيد من مرضه ويفقده إتزانه فيندفع ليدافع عن نفسه بكل قسوة وكل عنف .

المريض فى الزنزانة الثانية

ويدخل الطبيب الزنزانة الثانية وهى لمريض سيكوباتى شديد الاندفاع عنيد لايجدى معه العنف والعقاب ويصحبه الطبيب خارج الغرفة ويعرف أنه هرب من المستشفى عدة مرات وأن والده طبيب معروف ووالدته من سيدات المجتمع وأخوته جميعا على مستوى عال من الثقافة، أما هذا المريض فمنذ الأيام الأولى من حياته وهو صعب المراس شديد الاندفاع يحطم ما يقع تحت يديه ويجد فى الطبيب مخرجا من تواجده بالزنزانة فيطالبه بالحاح بألا يعود إليها ويعده الطبيب بذلك ويخرجان إلى الحديقة ويقضى معه وقتا طويلا تعرف فيه على شخصيته وعلى دوافعه وماضيه ، ومن حق القارىء أن يتعرف على حياة هذا السيكوباتى . وتعريف المرض أنه «نضج الانسان جسميا وتخلفه انفعاليا وخلقيا». وكان المريض أصغر إخوته وكانت الأسرة مستقرة إلا أن ولادة أخته التى تكبره كانت عسرة وصممت الأم على ألا تحمل بعد ذلك ولكن مشيئة الله كانت سابقة . وحملت الأم وحاولت اجهاض نفسها بكل

الطرق وفات الأوان واستقر الحمل . وكانت الأم قلقة خائفة من عملية الوضع التى كادت تودى بحياتها فى الحمل السابق . وكانت تدعو على الطفل وتطلب ضارعة إلى الله أن يخلصها من هذا الجنين . واستمرت أيام الحمل والأم كارهة له . وشاء القدر أن تتم أيام الحمل ويولد وتتخلص الأم الكارهة لطفلها منه بألا ترضعه وأرضعته مرضعات أخريات . وكان جو الأسرة الهادىء عالى المستوى تظهر الأخطاء البسيطة فيه . وكان ذلك المولود الجديد محط الاهتمام الأسرى واذا بكى وانفعل فالجزاء على المرضعة التى كانت تعنف وفى كثير من الاحيان كان يستغنى عن خدماتها وتستبدل بأخرى . ولم يقدر أفراد الأسرة أن العلاقات الأولى بين الطفل والمرضعة هامة وأصيلة فى عملية التربية . وتأتى مرضعة أخرى لايميل إليها الطفل وسرعان ما تفشل فى عملية الرضاعة وتستبدل وهكذا . فلم يستقر الطفل بين يدى مرضعة واحدة فبدا عليه عدم الاتزان وسرعة الحركة . وشب على هذا المنوال وكان عنيدا عالى الصراخ مما أفقده حنان الأم والأب والأخوة الكبار . وكانت والدته تقول «أنا كنت حاسة إنه شقى من اليوم الأول» وبعد أن تحرك الطفل حبوا وجلوسا ووقوفا ومشيا كان يميل إلى احتواء الأشياء الثمينة التى تقع تحت بصره ويقبض عليها ولا يتركها وعند محاولة أخذها منه كان صراخه وبكاؤه يزداد . وكانُ يعاقب على ذلك ولم يكن من حوله يدركون أن تعبيره بالاستحواذ على الأشياء الثمينة الجميلة هو تعبير يدل على أنه يطلب العطف والحنان من الكبار وبدلا من ذلك كان ينال العقاب والانفعال بالكراهية .

وتسير الأيام ويصبح الطفل مشكلة وفى سن الثالثة والرابعة والخامسة أتلف الكثير من محتويات المنزل الذى تجرد من التحف حتى لا تأتى عليها يد الصبى . وعندما أدخل مدرسة الحضانة ظهر جليا للمشرفين على الحضانة أن الطفل يأخذ ما تقع عليه عيناه ويدسه بين ثيابه واستدعى الوالد – الأستاذ الجامعى – وأخبرته مشرفة الحضانة . ونال الطفل من الأب ومن المشرفة ما يناله المجرم وانتشر الخبر فى المنزل وأصبح الصبى أضحوكة المنزل وازداد عنفه وعناده ولم يجد إلا الخادمة التى كانت تعطف عليه فكان يعطيها ما يخبئه ونالت هى الأخرى عقابا صارما .. وفى سن السابعة ازدادت كراهية الصبى للوالدين وكم من مرة اعتدى على زوار الاسرة بأساليب مختلفة . وفى المدرسة كان مشكلة كبرى أمام المدرسين لأفعاله وطرق انتقامه من المدرسين وشاركه في ذلك الصبية أصحاب الشخصيات الهشة وفى

سن العاشرة بدأ يتعلق بركوب السيارات وخاصة سيارة والده الذى أحكم اغلاق قفل السيارة وحذر الزوار من ترك سياراتهم دون احكام غلقها.. ولكنه انتقم من عربة والده وكان المنزل فوق ربوة والعربة تقف أمامه فما كان منه الا أن دفع العربة التى لم تحكم فراملها فسارت وانحدرت من أعلى إلى مدخل المنزل وسارت متدحرجة إلى سور المنزل وحطمته وتحطمت . وأقسم الوالد ليقتله ولكن الخادمة خبأته فى مكان لا يخطر على بال الاسرة وفى المساء نامت معه وعبثت به وإزداد تعلقه بها . وفى سن الثالثة عشرة كان قد أتقن السرقة من المنزل وصاحبه منادى سيارات وكان يعطيه بعض المال ويخرجان فى سيارة طبيب ، وتعلم قيادة السيارات وكان بعد ذلك يخرج بمفرده بسيارة الطبيب الجراح الذى كان يقضى معظم أوقاته بالمستشفى ، وذات يوم خرج الطبيب مبكرا ولم يجد السيارة وأخطر الشرطة التى أسرعت لمعاينة المكان ومن دهشتهم وجدوا السيارة يقودها (المريض) ، ويقبض عليه ويحال للتحقيق ولكن بعد أن تبينت الشرطة مقام أسرته (وكان خاله رئيس الشرطة) أفرجت عنه وطيبت خاطر الطبيب الذى وجد أن لافائدة من الشكوى وتزداد حالة (المريض) شذوذا ويسرق سيارة مسئول كبير وتطارده الشرطة ويقبض عليه ويحقق معه ثم يستقر أخيرا بالزنزانة بالمستشفى .

ويواجه الطبيب الزنزانة الثالثة

وكانت مشكلة هذا المريض أنه يندفع نحو أسلاك الكهرباء يزيلها من مواقعها ويتلف فيشات الكهرباء . ويحاول الطبيب التحدث معه ولكنه يندفع بعيدا بشدة ويبتسم الطبيب ويعطيه بعض الحلوى ويأمر له بثياب جديدة ويقص شعره ويجعله يرى نفسه فى المرآة قبل وبعد عملية التغيير . ويأخذه من يده ويخرج معه من الزنزانة ويبتسم المريض ويجد وعاء به ماء ويندفع تاركا الطبيب إلى الوعاء ويعب الماء عباء، ويخبر الطبيب العاملين بأن المريض فى حالة ظمأ شديد ويأمر بزجاجة مرطبات ويفرح المريض، ثم يأخذه الطبيب معه إلى حدائق خارج المستشفى مع أحد العاملين . وهناك يشتركون فى تهذيب الحديقة ورشها بالماء ويجد المريض فى هذه العملية فرصة للعمل واللعب . وفى وقت الظهيرة يقدم له طعاماً من الثريد أعد له خصيصا وبكميات وفيرة ويتناول المريض الطعام ويشرب الماء ويسترخى فى نوم عميق ويتناول عشاءه مساء ويخرج خارج القسم فى نزهة يستمع فيها للغناء من المذياع ويعود للنوم على سرير بجوار المرضين . ويستغرق فى نوم هادىء حتى الصباح .

وفى الصباح يغير ملابسه ويستحم ويتكرر البرنامج الذى يمنحه الهدوء والطمأنينة ويفكر الطبيب فى أحسن طريقة للعلاج بالعمل ويرى أن نفش الصوف وغزله غزلا يدويا والعمل فى قسم السجاد الذى يساعده على قطع الصوف بالسكين آلاف المرات يوميا سوف يساعد هذا المريض على نسيان قطع أسلاك الكهرباء ويقبل المريض على عمله وينتج ويجلس ساعات فى نفش الصوف وغزله والعمل فى قسم السجاد ولكنه كان ما يزال صامتا لايكلم أحدا حتى إذا أخذه الطبيب فى سيارته إلى نزهة خارجية واستمع إلى الموسيقى وإلى الأغانى أثناء سير السيارة وكان الطبيب يردد الأغنية.. وبدأ المريض فى الاشتراك وأخذ يغنى ويوما بعد يوم تستقر حالته ويصبح الرجل الأول فى قسم السجاد ويحب العمل ويحب التواجد لساعات طويلة بالقسم .

الاندفاع يزيد الاندفاع المرضى

اندفع الأخصائى وأساء التعامل مع المريض وطلب منه مغادرة القسم بطريقة جافة لتنظيف القسم وكان المريض منهمكا فى عمله فما كان منه إلا أن أتلف السجادة بالسكين وفى الصباح أثناء المرور تبين للطبيب ما حدث وأن المريض أدخل إلى الزنزانة مرة أخرى فيسرع باخراجه ويجتمع مع العاملين ويقرر أن يعطى المريض مفتاح قسم السجاد وأن اندفاع الأخصائى هو الذى أثار المريض ويجتمع العاملون مع الطبيب ويخبرونه بأنه ربما أحدث المريض حريقا بالمستشفى.

يصر الطبيب ويحضر المريض ويعتذر له ويقول له إنه واثق تماما من أنه رجل أصيل يحب العمل ويحب كل ما يريده الطبيب ويقرر المريض أنه يأسف لأنه سبب للطبيب ازعاجا شديدا، ويعده بأنه سوف يصلح السجادة هذه الليلة ويتسلم المفتاح ويزوده الطبيب بالشاى والسكر وأوعية لعمل الشاى تكون عهدته . وتسلمها المريض ويشكر الطبيب ويبدأ فى اصلاح السجادة . ويقول الطبيب انه أثناء مروره الليلى قضى وقتا مع المريض الذى كان يعمل بهمة وانجاز وأطلعه على ما تم اصلاحه من السجادة ويطلب الطبيب كوبا من الشاى فيقوم المريض بإعداده بنفسه . ويشترك مع الطبيب فى نقاش ممتع عن التعاون والحب والأخوة .. وفى صباح اليوم التالى كانت السجادة قد تم اصلاحها ويشتريها الطبيب ويكافئه على عمله

ويحتفظ بها فى حجرة المكتب بمنزله دليلا على أثر الكلمة الطيبة فى حياة الانسان خاصة المرضى وصدق الله العظيم وهو يقول «مثل كلمة طيبة كشجرة طيبة أصلها ثابت وفرعها فى السماء» .

هذه الأمثلة الثلاثة تدل على أن حجز المرضى فى الزنزانات إنما يدل على ضعف الفريق العلاجى وأن علاج هؤلاء المرضى هو الحب والتعاون وشغل المريض بالأعمال المناسبة لحالته بعد دراسة شخصيته والتعامل معه بكل الاحترام والتقدير وكل ذلك خطوة بخطوة مع العلاج الطبى .

تطوير العلاج بالعمل

يدعونى مدير المصلحة د. مصطفى عبد الخالق (٤) إلى مكتبه (مايو ١٩٥٥) وأجد عنده استجابة جادة لتحسين الأوضاع واهتماما بعملية التغيير فى العلاج بالعمل ويعطينى



معرض التأهيل المعرفى السلوكى للمدمنين باستخدام الرسم

أربعمائة وخمسين جنيها كانت حصيلة أرباح الكانتين وناتج ربح خمسة جنيهات تبرع بها رئيس المصلحة السابق الدكتور محمد كامل الخولى وكان ديوان المحاسبة قد أوقف العمل بالكانتين لأن هذا العمل كما جاء فى تقرير الديوان يجب ألا يقوم به المستشفى وأن المبلغ يجب أن يرد إلى خزانة الدولة ولكن الدكتور مصطفى عبد الخالق رأى بدء استخدام ذلك المبلغ فى اقامة أول نواة للعلاج بالعمل وفعلا كانت هذه هى البذرة الأولى للتطوير ، وأعطانى الرجل المبلغ بدون أى اجراءات مالية وكانت خطوة حماسية مشجعة وأبدأ فى اختيار المعاونين من الأطباء والاخصائيين الاجتماعيين والممرضين ، وأسرع فى شراء الأدوات بأقل الأسعار ومن مخلفات المصانع فقد اشتريت مثلا أربعة أنوال نسيج من خشب الزان بخمسة جنيهات ، ونول سجاد بسبعة جنيهات ، وهكذا تم افتتاح أول مركز سريعا . وقمنا بتهذيب حديقة صغيرة بجواره وأجرينا الاحتفال بميلاد هذه الوحدة فى هدوء ، وجمعنا حوالى عشرين مريضا كنواة لهذه الوحدة . وكان الزميل الدكتور طلعت رضا (٥) (مدير مستشفى الصحة النفسية بالكويت بعد ذلك) متحمسا لهذه الخطوة التطويرية الجديدة وكان يعمل بأقسام النساء وكم قضى معى أوقاتا إبان النوبات الليلية أقص عليه وعلى إخوانى ما وصلت إليه دور الصحة النفسسية بالخارج وخاصة فى تأهيل المرضى المزمنين وعلاجهم بالعمل .

بدء التطوير فى أقسام النساء

وقد قام الدكتور طلعت تلقائيا باختيار مكان مناسب فى قسم (١٤) بأقسام النساء وأعد ذلك المكان ليكون أساسا للعلاج بالعمل ، وأعد بجواره حديقة جميلة وساعدته رئيسة المستشفى فى ذلك الوقت (عام ١٩٥٥) السيدة نعيمة السيسى على اختيار المريضات الصالحات وكان عددهن قليلا ، وزاد تدريجيا حتى تكونت الوحدة الأولى للعلاج بالعمل بأقسام النساء وهى أصعب مرحلة فهى مرحلة تحرير الارادة وانطلاق العمل .

الاستعانة بالجامعة الشعبية

وقد نجح السيد رئيس المصلحة فى الاستعانة بالجامعة الشعبية فى انتداب المدرسين اللازمين للعلاج بالعمل الذين كانوا يحضرون بعد الظهر ، وكانت خطوة جديدة إذ كانت الأنشطة بالمستشفى تنتهى عند الظهر ولكن هؤلاء المدرسين كانوا يحضرون بعد ذلك ، وكنت

أتواجد معهم مشرفا على نشاط العلاج بالعمل . ولكى يؤتى ثمرته بدأنا فى تدريب هؤلاء المدرسين التدريب النفسى على سياسة العلاج بالعمل فى أقسام السجاد والنسيج وغزل الصوف والرسم واعمال الصدف ، كما انتدبت الجامعة الشعبية مدرسين لتعليم الموسيقى.

وكان لهذا النشاط أثره على قلة قليلة من المرضى وتعثر العمل كثيرا لأن ميعاده كان بعد انتهاء العمل اليومى ، وكان المرضون يخشون أن يهرب المرضى وهو أمر جد خطير وقد كان بعض المرضى ينتهزون هذه الفرصة فعلا للهروب ووجدنا أن هناك ضرورة لتطوير السياسة العلاجية كلها والبدء فى اتاحة الحرية للمرضى وفتح الأقسام تدريجيا .

العلاج بالحرية فى اول قسم

ولكى نذلل خروج النزلاء إلى قسم العلاج بالعمل جمعناهم فى قسم يرأسه أ.د. عمر شاهين (٦) وسمحنا بفتح ذلك القسم حتى الساعة الخامسة مساء. ولاحظ فريق العلاج تطورا سريعا فى ذلك القسم إذ قلت شكاوى المرضى وسهل تمريضهم وساعدوا فى أعمال الأقسام المجاورة التى بدأت تشكو من اغلاق أبواب الأقسام وتدرجنا خطوة إثر خطوة فى فتح الأبواب حتى فتحت جميعها عدا ثلاثة أقسام هى : قسم الطب الشرعى للمحالين من النيابة ، وقسم الاستقبال وقسم المرضى غير المستقرين ذوى العادات غير النظيفة . وتوسع العلاج بالعمل وزاد عدد المرضى المترددين عليه وأدخلت شعب جديدة وتعددت أماكنه وأخذنا مبني كان آيلا للسقوط وسط أقسام الرجال وقام عمال المستشفى والنزلاء باصلاحه وطلائه وافتتح لعدة شعب متجاورة ، وكان المرضى يفخرون بأنهم أقاموا وأصلحوا هذا القسم الذى كان الاسكان يطالب بإزالته .

اقامة أول معرض لمنتجات النزلاء



معرض دار الحكمة لرسومات المرضى ١٩٥٨

انتهزنا فرصة الاجتماع السنوى لنقابة الأطباء عام ١٩٥٧ ، فأقمنا معرضا لمنتجات النزلاء افتتحه الدكتور نور الدين طراف - وزير الصحة أنذاك - وحضره كبار أطباء وزارة الصحة والأطباء عامة أثناء اجتماعهم السنوى ووزعنا نشرة عن أهمية العلاج بالعمل وسياسته ودور العلاج بالعمل فى مختلف فروع الطب خاصة فى ميادين الأمراض المزمنة ، وسجلت الاذاعة والصحف كلمات افتتاح المعرض وأشادت بهذه الخطوة الجديدة فى علاج المضطربين نفسيا . ونظمت زيارة للنزلاء بعيدا عن أسوار المستشفى إلى المجتمع المفتوح وعقدنا جلسة لمناقشة ما دار فى المعرض ووزعت الجوائز على الذين ساهموا فيه وكان من أجمل ما عرض طبق من الصدف كتب عليه بالانجليزية : «شكرا للدكتور صاحب فكرة الباب المفتوح فى علاج الاضطراب النفسى» وقد كنت قد عشت معه شهرا فى مستشفاه وكان هذا بمثابة تكريم من نزلاء المستشفى لطبيب حدثتهم عنه .



الفصل الرابع

تطور العلاج النفسى الجمعى
التمثيليـــــة النفســـية

وكانت جلسات العلاج الجمعى فى بادىء الأمر ذات سياسة محدودة تقوم على عقد جلسات للاستماع لشكاوى النزلاء ومحاولة تذليل هذه الشكاوى وربط النزلاء بالاجتماع بعضهم بالبعض الآخر ، ودفعهم للعلاج بالعمل وبيان فوائده ، وتدريجيا بدأنا نركز علي المجموعات الصغيرة حوالى (١٢) فردا لهم سمات خاصة ، وأخذنا مجموعة من السيكوباتيين وطبقنا النظام الذى اتبع فى وحدة بلمونت تحت قيادة د. ماكسويل جونز (٧) وكان الاجتماع يعقد يوميا.. وبعد عدة اجتماعات تم الترتيب لاقامة أول تمثيلية نفسية للمريض الذى تحدثت عنه في بداية هذا الكتاب والذى هرب بقطع أحد أسياخ الحديد بمنشار الحقن الطبية وثنيه والهروب منه .

اعداد قسم خاص للتمثيلية النفسية

وكان لزاما اعداد مسرح علاجى للتمثيلية وتم اختيار صالة متسعة عرضها ١٠ أمتار وطوله ثلاثين مترا ولها باب من اولها وباب من خلفها وتم بالجهد المحلى اعداد مكان للجلوس متدرج ومسرحا الحقت به حجرة امامية لتواجد المشتركين واستعدادهم لادوارهم المختلفة وفى النهاية الصالة كانت هناك دورات المياه- وحقيقة أن هذه الصالةكانت مناسبة تماما. وكان يتجمع المرضى فى حجرات اخرى مجاورة وصار تدريب العاملين اولا على التمثيل وصار ايضا اشتراك البعض منهم فى معاونة المرضى على كتابة تاريخ حياتهم قبل الاعداد للتمثيل وكان كل ذلك يقوم به الطبيب الذى قضى معظم وقته عاملا واكسبه تواجده فى منزل خاص بالمستشفى بالتفرغ لهذا العمل الهام والشاق.

ونسرد فى الصفحات الاتية احدى التمثيليات.

تمثيلية نفسية حول سرقة السيارات

وفى أثناء جلسات العلاج الجمعى برزت شخصية أحد المرضى الذين تحدث الطبيب عن أحدهم وظهرت قدرته القيادية للجماعة وتحدث عن نفسه وعن والده ووالدته وعن جده وعن اخوته وومشاكله بالمنزل وعن زملائه وكيف انحرف إلى سرقة السيارات وأدخل المستشفى وحجز به وهرب منه بعد أن ثني أحد القضبان ونشره بمنشار الأمبولات الطبية وأعيد ادخاله وانتظم فى جلسات العلاج الجمعى وانطلق يعمل فى العلاج بالعمل فى مصنع السجاد، ثم كلف بالعمل فى المطبخ وأتقن عمله واكتشف أن الصنجة التى يوزن بها تنقص ٣٠ جراما عن الوزن الحقيقى وهذا يعنى أن كل مرة يوزن فيها أى غذاء فإنه ينقص ثلاثة كيلوجرامات عن وزنه الحقيقى وأحضر لى الصنجة وكافأناه على عمله ثم نعرض عليه فى الاجتماع الجمعى أن يقدم لنا تمثيلية عن شخصيته وبالفعل بدأ فى كتابة قصة حياته ونساعده فى الكتابة ثم يبدأ فى تقسيمها إلى أربعة فصول ويختار من زملائه من يساعدونه فى التمثيل ويخصص لهم مكانا للتمثيل ونحضر هذه الجلسات لتعميق فهم أغراض العلاج الجمعى وأهداف التمثيل، ويتحدث المرضى بلغة جديدة عن معنى الكبت والتحويل والاندفاع ومعنى العناد ومعنى الحرمان ويتم المريض تحضير التمثيلية ويعلن عن وقت عرضها ، ويدعو الاطباء والاخصائيين النفسيين والاخصائيين الاجتماعيين وأساتذة الجامعات ، ويبدأ الاجتماع بالحديث عن أثر التمثيل النفسى فى العلاج وأول من استخدمه فى العلاج .

فتح الســتارة

المريض يتحدث عن نفسه وعن ولادته وعن تاريخ حياته قبل الولادة ويقول إن والدته تعبت ومرضت وهى فى شهرها الأخير عندما كانت حاملا فى شقيقته الأكبر منه وأجريت لها عملية قيصرية وصممت على التوقف عن الحمل ، ولكن ارادة الله كانت فوق ارادتها فحملت وكانت طوال فترة الحمل تقوم بأعمال مختلفة للتخلص من الجنين دون جدوى وكانت أمام الزائرين لها والمقيمين معها تتمنى لو انتهى الحمل بأى طريقة وكرهت الجنين – وهو المريض – وهو ما زال فى رحمها . وبعد الولادة لم تهتم برضاعته وأرضعته المراضع وكان الاب أستاذا جامعيا يحب الهدوء بالمنزل ، وعندما كان الطفل (المريض) يبكى كان الأب يندفع ضد

المرضعة ويطردها من المنزل ويحضر أخرى بديلة عنها . وتعقدت الأمور مع الطفل (المريض) الذى كان كلما تعلق بمرضعة غادرت المنزل وتركته فلم يجد الحنان فى أول أيام حياته لكثرة اهتمامات الأم الخارجية ولكرهها له ، وهو لايزال جنينا ويتحدث عن نفسه بعد ذلك فيقول إنه منذ أن بدأ المشى كان مندفعا وعنيدا وكثيرا ما كسر وحطم «نوافذ» المنزل وطالما عوقب لهذا العدوان ولكن دون جدوى . ويذكر أنه كان يستولى على ما يجده أمامه ويخبئه، وعندما أدخل المدرسة الابتدائية كان يسرق أقلام زملائه واستدعى ناظر المدرسة والده وأطلعه على سلوك ابنه وعوقب الطفل (المريض) عقابا شديدا ولكن انحرافاته ازدادت وبدأ يسرق من والده ، وعرف عنه جده هذا السلوك وعاقبه هو كذلك و كان ضابطا فى الجيش ويعرف الضبط والربط وظن أن ذلك هو الطريق. وازدادت نوبات اندفاعه وتحطيمه وسرقته وفى ذات مرة ألقى من سطح المنزل على والده وهو يسير بالحديقة ماء آسنا فأقسم أن يذبحه. **وينتـــهى هذا الفصل. ويسدل الستار وبعد فترة يخرج (المريض) وهو يمثل مع الخادمة هروبه إلى حجرتها ونومه تحت سريرها** ثم تأتى الخادمه وتخبره بأن والده كان قد أقسم على ذبحه وأن الأب خرج من المنزل بعد البحث عنه دون جدوى وتخبره الخادمة بأن الصبى قد هرب من المنزل وهدأ الأب واقتنع ويخرج الصبى من تحت السرير ويجلس مع الخادمة ويجد عطفا منها ويعدها باعطائها جائزة مالية سوف يحضرها لها وينام معها فى حجرتها وتعبث به ويتعلق بها ثم يعاود الحديث عن حياته، ويتحدث عن علاقته مع والده ووالدته وكيف كانا لا يهتمان به ويهتمان فقط بأخوته وكيف كان الأخوة كذلك يخشونه ويبتعدون عنه ، وكيف بدأ يتعلم قيادة السيارات ونهره والده وأحكم اغلاق سيارته ، ثم عاود المحاولة مع جده وخاله وبدأ يتعرف على منادى سيارات أمام المنزل وأجزل له العطاء مما كان يسرقه من والده فرتب له عربة طبيب كانت تقف أمام المنزل .. وكان الطبيب يقضى بالمستشفى وقتا طويلا حتى بعد الظهر فكان (المريض) يستولى على السيارة ويقودها ويرجعها إلى مكانها . وتعرف على إحدى الفتيات وكانت تصاحبه فى السيارة . وذات مرة خرج الطبيب فلم يجد السيارة فأبلغ الشرطة. ولاحظ الطبيب أن سيارته يقودها (المريض) وأوقفها مكانها فقبض عليه وذهب به إلى قسم الشرطة .

ويتوقف المريض ويسدل الستار وبعد فترة وجيزة يفتح على المشهد الاتى :

المريض مقبوض عليه من أحد رجال الشرطة وضابط الشرطه يجلس فى حجرته ويسوقه الشرطى وهو يقول : قبضنا على اللص الذى سرق سيارة الطبيب ويصيح المريض لست لصا فينهره ضابط الشرطة ويرد (المريض) انا ابن رئيسك اطلب تليفون رقم كذا فيزيده الضابط لعنا ويعاود المريض ويتصل الضابط برقم التليفون ويجد فعلا أن خال (المريض) هو رئيس شرطة القاهرة ويتحدث معه فى التليفون ويقول له (اتصرف) فيرد الضابط حاضر يا فندم هاتصرف : وفى هذه الاثناء يترك الشرطى قميص المريض الذي كان يمسك به بقوة ويطلب من المريض الجلوس ويقول له : انت ابن ناس طيبين ويدخل الطبيب ولكن الضابط يبادره بقوله : الحمد الله انك وجدت السيارة فيقول والمحضر فيرد الضابط وقد أخرج من حافظة نقوده بعض النقود قائلا هذا ثمن البنزين ، فيرد الطبيب يعنى مفيش محضر ولا تحقيق مع الولد اللى سرق السيارة فيقول الضابط : السيارة معك وهذا ثمن البنزين فيرجع الطبيب خارجا من الباب وهو يبدى اعتراضا ويطلب الضابط للمريض قدحا من الشاى ويضحكان معا ويخرج الشرطى ويغلق الباب عليهما وتسدل الستار .

وبعد فترة يظهر(المريض) على المسرح مرة أخرى يتحدث عن نفسه ويقول:

هكذا وجدت من الشرطة معينا لى وكم سرقت من سيارات حتى سرقت أخيرا سيارة أحد المسئولين وقامت سيارة بمطاردتى وأمسكوا بى ، وفى قسم الشرطة عرفنى الضابط وقاموا بتحويلى الى مستشفى العباسية وهناك شخصت حالتى على أنها مرض نفسى «المرض السيكوباتى» وأحجز فى حجرة (الزنزانة) وأعثر على منشار حقن وأقضى الليالى فى نشر أحد القضبان حتى كسر وأثنيه وأخرج منه وأستولى على حافظة نقود أحد ركاب الأتوبيس وأقضى وقتا فى لوكاندة شبرد بعد شراء بعض الملابس ويرانى خالى داخلا الى الفندق فيقبض علىّ ويعيدنى الى المستشفى وأهرب عدة مرات وأتسبب فى مجازاة العديد من الممرضين الذين ضاقوا بى وأحكموا حبسى ، وذات يوم أجد الطبيب يدخل زنزانتى ويجلس معى وأقص عليه قصتى هذه ويبدى عطفه علىّ ، ويزورنى ثانى وثالث يوم ، ولأول مرة أتعرف على شخصيتى ، ويصحبنى الطبيب خارج القسم الى حديقة مجاورة وأتنسم رائحة الحرية

وأحترمه وهو يتحمل المسئولية ويدعونى الى جلسة مع بعض المرضى «العلاج الجمعى» وأجد راحة لامثيل بها ، وأحضر الجلسات ويطلب منى الطبيب العمل فى قسم العلاج بالعمل وأبدأ فى قسم السجاد وكلى أمل فى أن أنهى عمل سجادة لطيفة لأهديها للطبيب ويطلب منى أن أقوم بعمل التمثيلية وأنجزها سريعا ويدعو والدى ووالدتى وإخوتى لزيارتى ويحضرون وأطلب منه أن أصحبهم فى نزهة الى الخارج ويسمح لى وأحضر فى الميعاد بعدما كنت أهرب من هذا السجن العتيد، أحضر بقدمى إليه .

ويشكر المريض الطبيب وزملاءه والممرضين ويسدل الستار مع تصفيق جميع الحاضرين.

وتدور مناقشة جماعية بين الحاضرين والمريض ويشترك فيها الطبيب وتظهر جوانب عديدة من شخصية المريض يتكلم عنها بكل صراحة وينفعل الجميع : الآباء والممرضون والمسئولون والزوار والأهالى بهذا النوع من العلاج وينتشر فى أرجاء هذا المستشفى (٤٠٠٠ سرير) أثر هذه التمثيلية ويحكيها البعض للبعض وتنمو بذرة قوية فى أرض هذا المستشفى وهى بذرة الحرية، قوية ذات جذور ثابتة تبهر الجميع وتؤثر فى النظام القديم «الحجز» تضعفه وتظهر أخطاءه وعدم فائدته للعلاج .

وقبل أن يسدل الستار على حياة المريض الذى قدم تمثيليته النفسية ويفصح عن مزيد من تاريخ حياته بعد ذلك ، فقد قام المريض بتوطيد الصلة مع العاملين بالمستشفى وقام بأعماله بقسم العلاج بالعمل خير قيام وأعطيت له جوائز عدة، وكان يستأذن من الطبيب لقضاء بعض الوقت خارج المستشفى ، ويسمح له بذلك ، وكان يحضر فى المواعيد المقررة وتحسنت أحواله تماما وترك السرقة خاصة سرقة السيارات وتعلق بإحدى الممرضات التى بادلته العطف ولاحظنا عليه ذلك وعرض على الطبيب الزواج من الممرضة ووافقت أسرتا الطرفين وخرج من المستشفى بعد أن تزوجها وكان يتردد بين وقت وآخر على المستشفى وانقطعت أخباره فترة ثم وصل الى الطبيب خطاب من مريضه السابق ومن الكويت يقول فيه : لقد قمت بالعمل فى مستشفى الصحة النفسية بالكويت ، كمدرب مهنى وقد أعجبوا بى لكثرة انتاجى وقد اشتريت سيارة خاصة أذهب بها الى المستشفى وطى الكتاب صورة له وهو فى

السيارة ويقول الآن اشترى السيارة وتصبح ملكى بعد أن كنت أركبها خائفا مضطربا ويشكر الطبيب ويوجه الشكر كذلك لإخوانه الذين ساعدوه على اجتياز مرحلة الاضطراب .

مجلة الخبــر الســـار



فريق كرة القدم من العاملين وبعض المرضى ووسطهم الطبيب

وينشر الخطاب فى مجلة «الخبر السار» وهى مجلة أصدرها النزلاء بأنفسهم تحكى ما يدور فى المستشفى ويشرف على اصدارها أحد الأخصائيين الاجتماعيين الذين ساهموا بقسط كبير فى التطوير (الأستاذ محمود حلمى) الذى يعمل الآن فى كندا وله أبحاثه العلمية وتصبح هذه المجلة معبرة تعبيرا صادقا عن المستشفى ، كما تنشر القصص والتمثيليات النفسية والنشاط الرياضى والموسيقى وساعدت على علاج القلق العام والمخاوف وذلك عن طريق اسقاط هذه المخاوف بالكتابة فى المجلة وبقرض الشعر وعن طريق الرسم والنكت

والفنون المختلفة التى يرى فيها الطبيب نوعا من الترفيه عن مرضاه (وكانت هذه المجلة تطبع شهريا واشترك فى تحريرها بعض الأهالى وتجد فيها ماالفرق بين المريض العقلى وطبيب الامراض العقلية) . والفرق بينهما أن المريض يشفى وتتحسن حالته ويغادر المستشفى أما الطبيب فلا يخرج أبدا من المستشفى ، وهكذا كانت هذه المجلة معبرة وموجهة ومعلنة عن نشاط أقسام العلاج بالعمل وما يدور فى جلسات العلاج الجمعى وعن النشاط الاجتماعى بالمستشفى.



تمت إزالة الأسوار التى قام بها المرضى بأنفسهم

ثورة داخل السجن الكبير تنزع أسواره

وتنشر مجلة «الخبر السار» عدة كلمات عن أثر السور الحديدى داخل الأقسام وعن المستشفى الذى كان أشبه شئ بحديقة الحيوانات وغير ذلك .

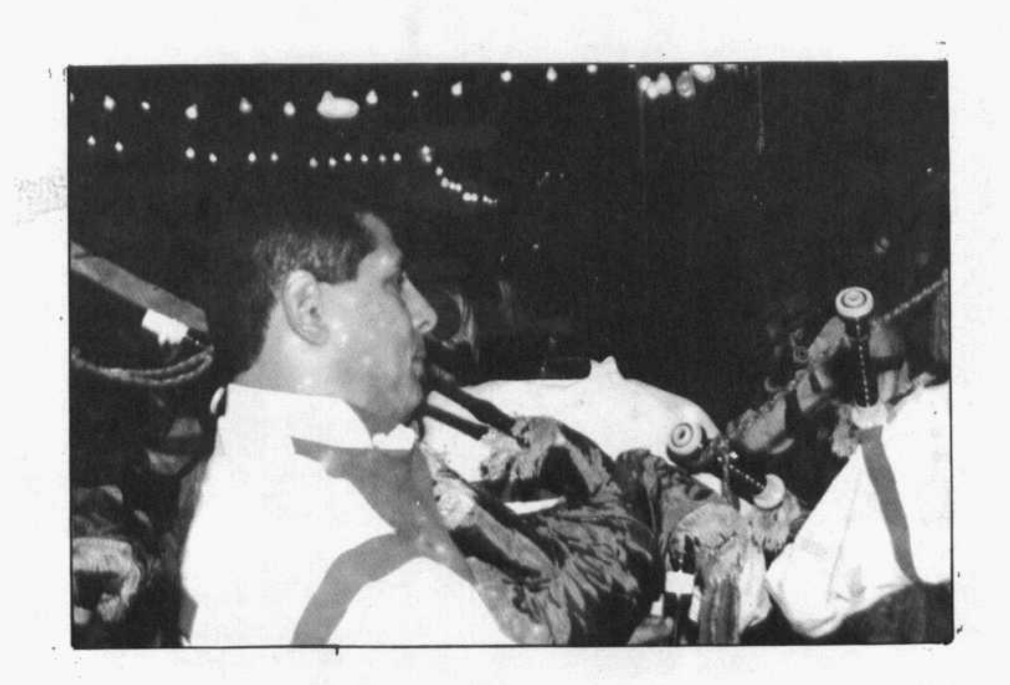
ويرى المستشفى نفسه فى مرآة نزلائه ويتبلور سؤال هام طرحه الثائرون على الأوضاع وهو : ما فائدة الأسوار الحديدية التى تحيط بالأقسام ؟

إن هذه الأسوار تزيد الخوف والقلق والعناد ولوحظ فى انتاج المرضى فى قسم الرسم تعبير عن هذا التساؤل فقد رسم أحدهم مريضا يعالج بالكهرباء وفى أسفل الصورة : «لا نريد الكهرباء .. نريد الحرية» أى أن العلاج الكهربائى لا فائدة منه وهو يريد الحرية.. فما فائدة العلاج الكهربائى لمن تأثرت حالته النفسية نتيجة الاضطرابات النفسية ، إنه يريد الحرية فى التعبير ، ويريد الحل الاجتماعى السليم الذى لا يتأتى إلا فى جو الحرية والاقناع والتفهم ، ويطرح الطبيب على مدير المستشفى فكرة ازالة الأسوار وكان مدير المستشفى فى ذلك الوقت الدكتور عبدالقادر حلمى (٩) ، ويوافق الرجل العظيم ويعلنها الطبيب فى اجتماع عام للمرضى ، ويحدد يوما بالذات . ويجتمع الطبيب مع العاملين فى المستشفى الذين ينظمون أنفسهم فى فرق وكل فرقة معها أحد العمال الحدادين وفى صبيحة يوم فى فبراير عام ١٩٥٩ يبدأ العمل الفورى فى نزع الأسوار من حول النزلاء ويقوم الجميع – نزلاء وعاملين – بنزع هذه الأسوار من حول الأقسام ويجمعونها فى فناء المخازن فى مجموعة واحدة تعبر عن الحجز والانطواء والعناد والاندفاع ، والآن عبر عنها الثائرون بأنها الماضى البغيض الملعون . وكان لهذه الثورة أثرها عند النزلاء الذين سعدوا بالهدوء والاطمئنان والثقة والأحلام الهادئة المريحة ويتم بيع هذه الأسوار فيما بعد وتكون نواة للانطلاق الى مزيد من الحرية كما سوف نتبين عند الكلام عن المعسكرات العلاجية .

اسوار النفس الداخلية

وفى صبيحة اليوم التالى لنزع الأسوار ، يذهب الطبيب للمرور الصباحى مبكرا فيرى المستشفى بدون الأسوار ، ولكنه يجد الكثير من النزلاء جالسين فى أماكنهم التى اعتادوا عليها دون حراك ويتبين له جليا أن الأسوار الحديدية التى كانت حولهم قد تسربت الى أعماقهم . وأن الأسوار التى يجب أن تنزع مازالت ثابتة داخل نفوسهم ، ويصعب الوصول إليها ، وعندما يقترب من مكان السور الذى نزع يجد أحدهم يقف فى ذات المكان الذى يقف فيه عند السور وعند تحيته الصباحية يخرج النزيل يده محييا وهو يخرجها كأنه يخرجها من

بين قضبان السور ، إن السور وصورته مازالا أمامه . ويجتمع الطبيب و النزلاء فى اجتماع الصباح ويقص عليهم ما شاهده ، ويتباحثون وتظهر بوضوح أهمية تطوير العلاج بالعمل والرياضة والترفيه ووضع برامجَ منظمة لتطبيق هذه الأنشطة ، ويتفق على تنظيم طوابير صباحية للنزلاء المزمنين للخروج بهم من أماكن السور القديمة الى أماكن أخرى بعيدة عن أماكن الحجز القديمة التى استسلموا لها ويكون خروجهم فى طوابير على أنغام دقات الطبول.



الفصل الخامس

مواقف مع العلاج بالموسيقى



عندما بدىء فى تطوير مجتمع المستشفى إلى مجتمع علاجى كانت الموسيقى أداة من أدوات هذا التطوير .

وللموسيقى أثرها الفعال فى تغيير انفعالات الناس ، فمنها الموسيقى الراقصة التى تجلب السرور والبهجة ومن أنغامها ما يزيد الحماس ، وهناك الموسيقى المثيرة والهادئة والمنومة، واذا نظرنا إلى مرضى الأمراض العقلية نجد أنهم يعانون من اضطرابات فى الانفعال ، ولذا فالموسيقى تؤثر على هذه الفئة من المرضى .

إن مرضى الفصام الذهنى الذين يبلغون حوالى ٦٠٪ من مرضى المستشفى يعانون من اضطراب ظاهر فى الانفعال ، فتبلد الانفعال عرض من أعراض مرضهم ، ومرضى الاكتئاب يظهر عليهم الحزن بينما يظهر المرح الزائد على مرضى الهوس . والمرضى الناكصين المزمنين الذين قضوا سنوات عديدة بالمستشفى تبلدت عندهم العواطف والانفعالات لدرجة أنهم لايهتمون إطلاقا بما يدور حولهم واستسلموا للانطواء التام ، ومرضى النقص العقلى لم تنضج انفعالاتهم النضج السوى ولذا فانفعالاتهم كانفعالات الأطفال ، ومرضى القلق النفسى كانت عواطفهم غير مستقرة وتتأثر انفعالاتهم من أقل مؤثر .

وفى جو المستشفى المغلق تزداد حالات المرضى سوءا نتيجة للحجز، وعندما بدأت تجربة فتح مستشفي الأمراض العقلية لم تكن الأسوار هى العامل الهام الذى أريد ازاحته فقط، ولكن الاسوار التى ضربها المرضى حول أنفسهم كانت هى هدفنا فى العلاج . هذه الأسوار التى كانت تحمى هؤلاء المرضى من المخاوف التى كانوا يتخيلونها وتجعلهم يعيشون مطمئنين بعيدا عن الواقع ومخاوفه ، وكانت الموسيقى أداة فعالة فى التغلغل فى نفوس هؤلاء المرضى ومحاولة التأثير عليهم لازاحة الأسوار التى ضربوها حول أنفسهم . والعلاج بالموسيقى أداة من أدوات العلاج وليس هو كل العلاج ، ولكنه عامل مساعد على نجاح العلاج فى محيط المستشفى مع العلاجات الاخرى .

دقات الطبول لعلاج المرضى المزمنين

وقع الاختيار على فئة من هؤلاء المرضى الذين بدأ علاجهم بخروجهم في طوابير على نغم دق الطبول ، وكلف ممرض فى كل قسم بعمل الاستعدادات المطلوبة من جمع المرضى وتغيير ملابسهم والانتظار لحين حضور المدرب الرياضى ومعه ضارب الطبول ، وعند حضوره يجتمع المرضى اثنين اثنين ويقفون فى طوابير ، ثم تدق الطبول ويخرجون إلى حدائق المستشفى الخارجية ، وعايش الطبيب هذه الطوابير فى الأيام الأولى وكان تنظيمها صعبا والسيطرة عليها يحتاج للصبر وكان المرضى يظهر عليهم الخمول والتراخى ، والصفوف متباعدة والمشية ثقيلة، وبتوالى خروجها يوما بعد يوم لوحظ أن المرضى بدأوا يهتمون بها ، وعند سماع دقات الطبول يصطفون بسرعة مما سهل على المشرفين القيام بها ، وكانوا بعد خروج الطابور إلى خارج جدران المستشفى يجتمعون فى حلقات وتوزع عليهم الحلوى زيادة

في ترغيبهم ، ولذا فقد بدأ تعلقهم بالطابور ، وفى هذه الاجتماعات الخارجية كان يطلب ممن يجيد الغناء أو قول النكت أن يُسمع زملاءه ، وما كان يتوقع الفريق العلاجى أن يكون من بين هؤلاء المرضى المزمنين الناكصين من يعرف الغناء والنكات ، ولذا كانت الدهشة كبيرة حينما وجدنا منهم من يجيد الغناء ويعرف النكات العديدة وكان لهذا الجو المرح أثره ، وقد نجحت الطوابير الصباحية الموسيقية وأفادت المرضى المزمنين وأخرجتهم بعيدا عن أماكن جلوسهم التى كانوا يقضون فيها يومهم صامتين لايتحركون وأعتقد أن دقات الطبول كان لها الأثر الأول فى هذا النجاح الذى أخرج هؤلاء المرضى من قواقعهم إلى العالم الخارجى ، ينفعلون به ، ويهتمون ويتعلقون تارة أخرى بالحياة فيه ، ونجحت الموسيقى فى بث عادات جديدة لدى هؤلاء المرضى وكانت الخطوة الأولى لرجوعهم تارة أخرى للمجتمع .

الحفلات الموسيقية

وقد أهتم المستشفى بالحفلات الموسيقية الترفيهية ، حيث كان المرضى يقومون بمعظم أدوارها مشتركين مع فرق موسيقية خارجية من مراكز الخدمة العامة بالمدارس بمنطقة العباسية والنوادى المختلفة التى قبلت مشكورة المساهمة فى أحياء هذه الحفلات ، وكان يراد من وراء ذلك تنبيه المجتمع الخارجى لما يدور بالمستشفى وربط مجتمع المستشفى بالمجتمع الخارجى ، وقد كان لجمعية التضامن الاجتماعى التى انشئت سنة ١٩٥٨ – عندما بدىء فى تطبيق مبدأ المجتمع العلاجى – دور كبير فى المساهمة فى الحفلات الموسيقية ، وكان أعضاؤها يحضرون مع أهالى المرضى هذه الحفلات وبدأ الجو العائلى يسيطر على هذه الحفلات وكان لها تأثير كبير فى الترويح عن المرضى وزيادة القيمة العلاجية لهذه الحفلات التى كانت تقام مرة كل أسبوع وسط المستشفى وكان يحضرها أطباء المستشفى وهيئة العلاج به مع الأهالى والمدعوين .

وقد تعلم الفريق من اقامة هذه الحفلات ، ففى أول حفلة نبه على الأقسام بأخراج مرضاها إلى مكان الحفل ، وقبل بدئه ذهب الطبيب إلى مكان الاحتفال فلم يجد إلا القليل من المرضى ، ويفاجأ بهذا الأمر ويتوجه إلى أقرب قسم ، وكانت دهشته كبيرة عندما يجد أن المرضى ينامون على أسرتهم مستسلمين للخمول بينما كان ميكروفون الحفل يدعوهم إلى

الاجتماع ، وعندما طلب منهم الخروج إلى الحفل لم تكن هناك أية استجابة ، وقد تم بمساعدة المرضين اقناعهم بالخروج ، وأغلق باب القسم ، ولكن وجد أكثرهم مجتمعين بجوار باب العنبر غير مهتمين بالذهاب إلى الحفل ، وكان معظم هؤلاء المرضى من مرضى الفصام الذهنى وعندما عزفت وصدحت الموسيقى بنغمات راقصة بدأ بعض المرضى فى الرقص على النغمات ، وشوهد المرضى الذين كانوا قبلا لايريدون الخروج من القسم يدخلون إلى الحفل واندمجوا مع زملائهم فى التصفيق للراقصين ، بل إن بعضا منهم بدأوا يرقصون مشاركين زملاءهم ولوحظ أن حركاتهم حركات من المفاصل الكبيرة يبدو عليها الجمود وعدم التناسق وتعلمنا من هذه الحفلات أن للغناء الجمعى أثره عند هؤلاء المرضى أكثر من الغناء الفردى ، وأن للرقصات الجماعية الشعبية كذلك تأثيرا كبيرا أكثر من الرقص الفردى ، وقد كان لهذه الحفلات أثر فى زيادة نشاط المرضى وتعلقهم بالحياة الاجتماعية بالمستشفى وكانت تعد ناجحة عندما يشترك فى معظم أدوارها مرضى المستشفى بأنفسهم ولوحظ تأثير هذه الحفلات على الأقسام فعندما يشترك مرضى من قسم ما فى دور من الأدوار كان معظم زملائهم يحضرون بأنفسهم هذه الحفلات مما يدل على ازدياد فرص المشاركة والتشجيع عند المرضى لزملائهم الذين يقومون بأدوار فى الحفل ، وكان المرضى ينتظرون الحفل بشغف كبير واهتمام ظاهر وكانت فرصة الاجتماع تزيد من الثقة وتعلق المرضى بالأطباء والمشرفين على علاجهم (الأخصائيين الاجتماعيين والمدربين المهنيين والرياضيين ومدرس الموسيقى والممرضين) وبهذا تحسنت الأوضاع الاجتماعية بالمستشفى ، خاصة وأنه كان يحرص على أن تعرض الحفلات بعض التمثيليات النفسية التى كانت علاجا لنزعات قدر لها أن تخرج مستترة على مسرح الحفل فى جو هادىء جمعى .

ولس الفريق أهمية تكوين فرقة موسيقية بالمستشفى ، لزيادة فرص نجاح هذه الحفلات ، وقد لمسنا تأثير تكوين هذه الفرقة الموسيقية التى كانت تجذب اليها المرضى السيكوباتيين وهم المرضى الذين يعكرون جو المستشفى من كثرة إندفاعهم وإيقاعهم بزملائهم والممرضين والذين تغلب عليهم النزعات الهدامة وقد لوحظ أن هؤلاء المرضى يميلون إلى الاشتراك فى عزف الموسيقى خاصة دق الطبول والاشراف على عزف وغناء الآخرين .

وقفات علمية حول آثار الموسيقى

وقد كانت لهذه الحفلات الموسيقية آثار عديدة فى نفسية مرضى المستشفى ، ولزيادة قيمتها العلاجية زاد الاهتمام بها عندما يجلس أعضاء الفريق مع المرضى للفحص الأسبوعى والشهرى .. وقد تم اعداد استفتاء عام بخصوص هذه الحفلات طرحت فيه عدة أسئلة للتعرف على مدى تاثير هذه الحفلات على المرضى .. ومن هذه الأسئلة :

١ - ما رأيك الشخصى فى الحفلات ؟

٢- هل يجب أن يحضرها الأهالى ؟

٣ - أى الأدوار فى الحفل أعجبك كثيرا ؟

٤ - هل تحب الرقص الفردى أم الجمعى ؟

٥ - هل تفضل المونولوجات أم الأغانى ؟

٦ - هل شعرت بمتاعب أثناء الحفل ؟

٧ - هل حضرت من تلقاء نفسك إلى الحفل ؟ أم بعد اقناع ؟

٨ - ماهو شعورك بعد انتهاء الحفل ؟

٩ - هل قضيت ليلة هادئة بعد الحفل ؟

١٠ - هل رأيت أحلاما أثناء نومك بعد الحفل ؟ وما نوعها ؟

١١ - هل تحب أن يحضر الحفل مرضى من الجنسين ؟

وبتحليل الاستفتاء وجد الآتى :

أولا : ٦١٪ من المرضى ذكرتهم الحفلة بحفلات جميلة حضروها قبل دخول المستشفى ومنهم من قال إن الحفلات مفيدة لأنها تربطنا وتقربنا من الحياة بالخارج .

ثانيا : ٧٢٪ من المرضى يفضلون أن يحضر الحفل الأهالى خاصة أقاربهم وكان معظم المرضى الذين رفضوا حضور الأهالى هم الذين يعانون من الفصام البارانوى كثيرى الشك .

ثالثا : كان الرقص الجمعى أكثر الأدوار التى تعجب المرضى عامة .

رابعا : ٨٢٪ من المرضى يفضلون الرقص الجمعى عن الرقص الفردى .

خامسا : اختلفت الاجابة على هذا السؤال ومن الملاحظ أن معظم المرضى الذين فضلوا الغناء هم الفصاميون أما الذين فضلوا المنولوجات فهم مرضى المرح .

سادسا : لوحظ أن الذين شعروا بمتاعب أثناء الحفل ربطوا هذه المتاعب ببرنامج الحفل ومنهم من قال إنه شعر بتعب عندما طال الحفل ومنهم من قال إنه شعر بالتعب عندما بدأ أحد الموظفين بالذات يقدم الحفل ولم يكن يستلطف هذا الموظف ، وكان معظم الذين شعروا بمتاعب أثناء الحفل من المرضى الفصاميين .

سابعا : كان معظم المرضى الفصاميين هم الذين حضروا الحفل بعد اقناع المرضين لهم .

ثامنا : أغلب الاجابات كانت تبدى ارتياحا للحفل عدا قلة من الفصاميين الذين كانوا ينتقدون زملاءهم الذين قاموا بأدوار فى الحفل .

تاسعا : اعلان أكثرية كبيرة شعورها بالراحة والنوم الهادىء بعد الحفل .

وقد كان الأطباء يبدون هذه الملاحظة ، وقد قل بصفة كبيرة صرف الأدوية المنومة ليلة الحفل مما يدل على ازدياد قيمتها العلاجية .

عاشرا : تكلم بعض المرضى عن أحلام جميلة لهم بالذات كانت تدور حول خروجهم من المستشفى واحتفال الأهل بهم مما يدل على قيمة هذه الحفلات فى تنشيط واستبصار المرضى وربطهم بالواقع .

أحد عشر : كانت الرغبة جماعية فى أن يحضر الحفل الجنسان .

وقد كانت هذه الاستفتاءات كميزان الحرارة يقيس به الطبيب شعور هؤلاء المرضى ، وكانت تلقى أضواء على مدى تحسن النزلاء ، ومما يمكن أن تقوم به هذه الحفلات حتى تلائم حالاتهم المرضية .

الفرقة الموسيقية

ويقول الطبيب إنه لم ينس من هذه التجارب فى ميدان الموسيقى حالة مريض كان يعانى من نوبات شديدة من الهياج يحطم فيها كل ما يصل إلى يده وكان تمريضه بالمستشفى فى غاية الصعوبة ، وذات يوم ذهب الطبيب للكشف عليه وفوجىء بحالته الشديدة من الاندفاع وكاد يفتك بالطبيب فى هذه المرة لولا سيطرة الممرضين ، ولكن الطبيب كان يبتسم فى وجهه ليساعده على حالته هذه ، وبعد أن حقن بالمسكنات كان يقف بجواره حتى يطمئن ويدخل فى نوم هادىء ، وأعطى هذه المريض قدرا كبيرا من الاهتمام وكان طالبا فى إحدى الكليات الجامعية ويعالج فى قسم مغلق زيادة فى الحيطة من نوبات الاندفاع ووضع معه ممرض ليلا ونهارا لملاحظته وعند زيارته بعد عدة أيام طلب الانتقال إلى قسم آخر مفتوح فنقل فورا إلى هذا القسم وعرف أنه يعزف على البيانو فأتيحت له هذه الفرصة وبدأ يشبع هواياته ساعات وساعات واجتمع عليه بعض المرضى وتصاحبوا معه وبدأت النوبات الاندفاعية تقل حتى انعدمت تماما . وبدأ هذا المريض فى تكوين فرقة موسيقية بالمستشفى ، وكانت الوزارة قد أهدت المستشفى آلات موسيقية عديدة وتكونت هذه الفرقة بقيادة هذا المريض ، وكان يبدى الاهتمام ويقبل على تكوين الفرقة بشغف كبير واكتشف الكثير من المرضى الذين لهم ميل خاص للموسيقى فأعدت لهم صالة للعزف والتدريب ، وبمساعدة أحد الزملاء الذى يجيد العزف سارت الفرقة سيرا حسنا ، كما ساعد فى تكوين الفرقة أحد المدرسين المنتدبين من الشئون العامة ، بعد أن تبين للوزارة أهمية الموسيقى ، وتبين قدر محبة أعضاء الفرقة لزميلهم الذى كان معروفا بشدة الاندفاع والذى تغيرت شخصيته إلى شخصية أخرى متعاونة كلها حياة ونشاط ، وذات يوم أخبر الطبيب أعضاء الفرقة بأن اليوم هو عيد ميلاد زميلهم وكانت فرصة جميلة أن يعقد اجتماعا عاما للمرضى ويعلن فيهم هذا النبأ وأن المستشفى سوف يحتفل بهذه المناسبة وبدأت الكلمات والنكات وعزفت الموسيقى وفى وسط هذه الجو يطلب هذا النزيل الكلمة ويتكلم عن شعوره عندما كان بالقسم المغلق وعندما رأى الطبيب فى هذا القسم وكيف كان ينظر إليه وهو يعطيه المسكن ، وكيف عقد العزم على الانتقام منه بأية طريقة ، وكيف كانت هذه الفكرة تتفاقم عنده ولكن كانت تتغلب عليه مشاعر العطف التى كان يبديها

الطبيب نحوه خاصة عندما نقل إلى قسم مفتوح وعندما أتيحت له فرص اشباع هوايته للموسيقى ويقول إن اليوم الأول الذى عزف فيه على البيانو استرخى تماما وأنه كان يحس بالحب يملأ جوانحه وزاد هذا الحب عنده يوما بعد يوم ويقول «أنا الآن اعتبرك والدى وأحس بالمحبة نحوك.. محبة الابن لوالده» .

لقد تعلمنا الكثير من صحبة هؤلاء المرضى ولسنا الكثير من أثر الموسيقى عليهم وأثر تطوير المستشفى إلى مجتمع علاجى تلعب فيه الموسيقى دورا له قيمته العلاجية مع أدوات العلاج الأخرى الطبية والنفسية والاجتماعية إلى جانب العلاج بالعمل والرياضة والترفيه .



الفصل السادس

مواقف مع الصحافة والمجتمع
والشئون المعنوية بالقوات المسلحة والشرطة

وبدأت الصحافة تتحدث عما يجرى داخل مستشفى العباسية وكان أول من حمل المشعل الأستاذ المرحوم صلاح جلال (١١) الذى زار المستشفى وكتب أول مقالة فى مجلة «آخر ساعة» عام ١٩٥٦ ولفت نظر وسائل الاعلام إلى الصحة النفسية ، وتسابقت الصحف



طلبة الكلية الحربية ١٩٦٠ مع الطبيب

تنشر ما يدور بالمستشفى وبدأ الطبيب يقوم بدور فى المجتمع خارج المستشفى مع زملاء له بالحى فى جمعية التضامن الاجتماعى للصحة النفسية وهى تضم فريقا من العاملين فى الحقل الاجتماعى بالوايلى وسيدات الحى وكانت ترأسهم السيدة لطيفة أبوالدهب (١٠) التى أمضت حياتها فى خدمة حى الوايلى بأنشطة مختلفة .

واهتمت الشئون المعنوية بالجيش بالطب النفسى ومنذ الستينات كانت الكلية الحربية ترسل طلابها لمحاضرات عن الطوارىء والطب النفسى كان يشرف عليها الطبيب كما نظمت الشئون المعنوية بالشرطة والكلية الحربية بنفس الموضوع ونظمت دورات حول دور باحثات الشرطة فى الوقاية والمتابعة .



أحد الاجتماعات العامة أيام رئاسة لجنة الوايلى للاتحاد الاشتراكى

الصحة النفسية والاتحاد الاشتراكى

ورشح الطبيب لانتخابات الاتحاد الاشتراكى ونجح حتى وصل إلى رئيس الاتحاد الاشتراكى بحى الوايلى ويتبعه ١٠٥ وحدات فى التجمعات المختلفة بالحى كانت كلها تساعد على نشر ثقافة الصحة النفسية التى سهر الطبيب على وضعها أمامهم ودعا إلى ندوات عامة فى كلية الهندسة بحى الوايلى تعقد كل أسبوع وتدعى اليها الوحدات الاشتراكية ويتحدث فيها الوزراء وكبار المهتمين بالصحة الاجتماعية والنفسية .

مجلس خدمات الصحة النفسية

ونجح الطبيب عام ١٩٦٤ فى تكوين مجلس خدمات بمستشفى العباسية بعد أن أقنع مدير المستشفى وقتئذ د.عبدالقادر حلمى بذلك وكان من أوائل الداعين للاصلاح والتغيير الذى يقوم به الطبيب وكان بين أعضاء المجلس الأستاذ عبدالعزيز السيد (١٣) مدير عام المنطقة التعليمية بالعباسية والأستاذ أبو المجد عامر شقيق المشير عبدالحكيم عامر ، وعميد كلية الهندسة وصفوة من رجال وسيدات الوايلى وعلى رزسهن السيدة الفاضلة فاطمة عنان مديرة مدرسة العباسية الشرقية للبنات (١٢) واللواد محمد عرفه رئيس مجلس إدارة شركة مدينة نصر .

إدارة الصحة النفسية تقف معارضة للاصلاح

وحدث أن دعا الطبيب الذى كان مقررا للمجلس الزملاء لزيارة المستشفى للتعرف على الايجابيات والسلبيات حتى يقوم المجتمع بدوره فى البناء وسر المجلس للحماس للتغيير وأبدى إعجابه وطالب بمزيد من المتطوعين من الإدارة التعليمية ومن جامعة عين شمس ومن الاتحاد الاشتراكى وتحدثت الصحف عن هذه الخطوة الجريئة ويفاجأ المستشفى بإشارة تليفونية تصدر من مدير عام إدارة الصحة النفسسية بوزارة الصحة تطلب هل اجتمع مجلس الخدمات بالمرضى بالمستشفى ويطلب مدير المستشفى من الطبيب أن يرد على هذه الاشارة بإشارة سريعة وبخطاب يحوى ما يتم بالمستشفى من تطوير ويتم الرد فورا ويفاجأ المستشفى

بقرار بعدم دخول مجلس الخدمات المستشفى لأن طبيعة المرض النفسى تختلف عن الأمراض الأخرى وأن مجلس المراقبة هو المسئول ، وأعد الطبيب مذكرة عن الموضوع وضعها أمام الإدارة بنفسه ولما لم تستجب الإدارة يطلب مقابلة وزير الصحة ويحدد له موعدا ويضع أمام السيد الوزير السياسة الجديدة فيسر وزير الصحة ويطلب أن يعمم ذلك الاتجاه على جميع المستشفيات ويطلب من الطبيب أن يقوم بوضع لائحة لمجالس الخدمات ويبدأ عهد جديد فى المستشفيات التخصصية بوزارة الصحة من اشتراك المجتمع فى خدماتها ويستمر التطوير بجد واهتمام لتحقيق مزيد من التغيير إلى الأحسن .

افتتاح أولى العيادات الخارجية النفسية

كان ذلك عام ١٩٥١ وعمل بها الطبيب والدكتور أحمد وجدى مدير مستشفى الخانكة فى ذلك الوقت وكان مكان العيادة ثلاث حجرات بمستشفى بولاق وتعمل يومين فى الأسبوع وتكون فريق العمل من الطبيبين وأخصائى اجتماعى وبدأ العمل فى استقبال الحالات النفسية والعقلية وفتحت أبواب العيادة يومى الأحد والأربعاء من كل أسبوع من الساعة الرابعة إلى الساعة السابعة وذاع عمل العيادة وازدادت حالات الكشف وزادت أيام العمل من يومين إلى ثلاثة .

أولى العيـــــادات
بالمحافظات فى طنطا

وحتى عام ١٩٥٧ كان كل النشاط النفسى مقصورا على المستشفى العباسية والخانكة وعيادة بولاق ويعمل بها أطباء مستشفى الخانكة وعيادة أحمد ماهر ويعمل بها أطباء مستشفى العباسية ، أما المحافظات فكانت ترسل مرضاها إلى هذه المؤسسات المركزية ، وفى عام ١٩٥٧ افتتحت أولى العيادات بالمحافظات بمستشفى طنطا ووقع اختيار الوزارة على طبيبنا الذى بدأ العمل بنشاط ملحوظ وكان يسافر يومى السبت والثلاثاء فى قطار الساعة السابعة صباحا إلى مدينة طنطا وهناك بدأ الطبيب نشر ثقافة الطب النفسى بين أطباء المستشفى وكان مدير المستشفى الدكتور محمد رضوان (١٤) رجلا فاضلا وضع على مكتبه لوحة جميلة مكتوب عليها «أطلبوا الحاجات بعزة الأنفس فان قضاءها بيد الله» وبعد فترة من

عمل الطبيب وجد أهمية أن يلحق بالمستشفى أسرة داخلية وكانت هناك ثمانى حجرات (زنزانات) بالمستشفى يحجز بها المرضى العقليون قبل ترحيلهم إلى العباسية أو الخانكة واقترح الطبيب على مدير المستشفى امكانية الاستفادة من هذه الحجرات لعلاج المرضى بها بدلا من تحويلهم إلى مستشفيات القاهرة وأن ذلك لن يكلف المستشفى كثيرا ووافق مدير المستشفى وألحق بهذه الحجرات إثنى عشر سريرا وانتدب ممرضا من مستشفى العباسية وجهز ذلك القسم بجهاز علاج كهربائى خاص بالطبيب حتى لايتأخر العمل وحتى يزود المستشفى هذه الأسرة بالأدوات اللازمة وبدأ العمل جادا وافتتحت الأسرة ولم يعد المرضى يحولون إلى مستشفيات القاهرة وبدأ بعلاجهم بهذه الحجرات وساعد طبيب امتياز فى هذا العمل وكان يقوم به بدلا من الطبيب فى الأيام الأخرى وسريعا ما عرف الواجب عليه ووظيفته الجديدة فى فحص المرضى وكتابة مشاهداته وفى مدى قصير بعد عام من افتتاح هذه الأسرة قل إلى درجة كبيرة تحويل المرضى من محافظات الغربية والبحيرة والمنوفية إلى القاهرة والخانكة ، وجنبا إلى جنب قامت العيادة بدورها الوقائى ونظمت العديد من الندوات بالمدارس الاعدادية والثانوية والمعاهد والمساجد بطنطا ونشرت الوعى عن الصحة النفسية والطب النفسى وأقبل المواطنون لعلاج الحالات المصابة بالاضطراب العقلى فى هذه العيادة وزادت الأسرة وكانت نواة لانشاء مستشفى الصحة النفسية بطنطا عام ١٩٦٣ .

مستشفى الصحة النفسية بطنطا

زادت مسئوليات الطبيب بالقاهرة وسافر لتمثيل الجمهورية فى مؤتمر المكسيك ١٩٦٠ وبعد عودته اعتذر عن عدم السفر إلى عيادة طنطا يومين كل أسبوع وتفرغ لعملية التطوير فى مستشفى العباسية وانتدب د. محمد يوسف خليل (١٥) للعمل بمدينة طنطا وبادر بطلب زيادة الأسرة فى العيادة الخارجية ووافق المحافظ - وجيه أباظه» على تطوير بعض الأقسام بمستشفى طنطا وعزلها عن المستشفى الصحة النفسية بطنطا ويدعى الطبيب لحفل افتتاح المستشفى وقد ترك أثرا فى طنطا لاينسى وكان ذلك من توفيق الله لعمله بطنطا وانشاء الأسرة فى العيادة الخارجية أن افتتح مستشفى للصحة النفسية بطنطا عام ١٩٦٥ .

افتتاح عيادة بالمحلة الكبرى

ويأتى صدى عمل الطبيب فى طنطا بثمرة أخرى مجاورة حيث طالبت شركة مصر للغزل والنسيج بالمحلة الكبرى بافتتاح عيادة للصحة النفسية بها وكان عدد العمال فى هذه الشركة حوالى اثنين وعشرين ألفا وكانت الشركة تتكلف للعمال المضطربين نفسيا بها أكثر من مائة ألف جنيه فى العام الواحد وكانت الحالات تحول إلى مستشفى طنطا والمستشفيات بالقاهرة وهذا يكلف الشركة الكثير ويبدأ الطبيب عمله وواجه صعوبات عدة خاصة مع عمال متمارضين يصرفون الدواء ويبيعونه ويستولون على ثمنه وتوقف ذلك الانحراف وواجه الطبيب صعوبات جمة لاقناع الأهالى وعلاج ذلك الانحراف الذى لاقى متاعب عديدة لاقتلاعه ، وينجح الطبيب فى تدريب زملاء له من المحلة للعمل معه ويسند إليهم المسئوليات حتى تستقر العيادة أخيرا ويسير العمل محليا ويعتبر الطبيب مستشار هذه العيادات .

ضيف كبير يصاب باضطراب عقلى مفاجىء

وبتاريخ ١٩٦٣/٢/٢٤ يفاجىء المرض النفسى أحد ضيوف الرئاسة ويحطم مكان استضافته بقصر القبة وتتصل الرئاسة بالمستشفى لعمل اللازم للكشف عليه والعلاج ويختار مدير المستشفى الطبيب ليذهب لتأدية ذلك الواجب ويصطحب الطبيب ممرضين معه ويذهب بعربته الخاصة وينتقل إلى الدور الثانى للسراى حيث يتواجد الضيف الذى يعانى من المرض وكان فى حالة هياج والحرس يقف بعيدا عنه وقد حطم الزجاج والمرايا بالمكان ويقترب منه الطبيب دون أى وجل ويعرفه بنفسه ويطلب منه أن يذهبا معا بعيدا عن المكان إلى حديقة السراى ويوافق الضيف ويصحبه الطبيب ويهبطان إلى الدور الأول وإلى الحديقة الجميلة ويعرض عليه الطبيب أن يذهبا لجولة فى القاهرة ويطاوعه ويركبان معا السيارة ويحكى له قصة من قصصه والمرضان يجلسان فى المقاعد الخلفية ويأنس الضيف الذى يحمله فورا إلى مسكنه بالمستشفى وهناك يجلسان معا فى الحديقة ويستقصى حالته الماضية وقد أعد للضيف حجرة فى الدور الأول وبعد فحصه سريعا يجرى له العلاج الكهربائى والتسكين اللازم تحت ملاحظة دقيقة وينام لمدة ست ساعات وعندما تنبه أعطى عشاءه والأدوية المناسبة ونام حتى الصباح وفى الصباح يدلك بعد الحمام ساخن وجلسة علاجية ويتناول إفطاره ويترك دون

مسكن حتى الظهر حيث أخذ غداء شهيا وأعطى علاجا مسكنا ونام فترة طويلة وبعد العشاء أخذ يتجول مع الطبيب فى الحديقة لمدة ساعة ثم عاد وأخذ العلاج المسكن ونام ليلة هادئة وكانت ليلة العيد الأضحى وكان الضيف قد عوفى تماما وذهب بصحبة الطبيب وأولاده إلى مسجد الامام أبى العزايم حيث صلى ودعا للرسول وآله وصحبه وذريته وكان فى حالة تنبه طيب وحياه الحاضرون وعاد إلى منزل الطبيب لتناول الافطار مع الأسرة وزاره الدكتور الصاوى طبيب رئيس الجمهورية حيث نقل إلى الرئاسة أخبار الضيف وتحسنه ووجهت الرئاسة للطبيب كل الشكر الجزيل على جهوده وعمله الذى أسرع بالشفاء للضيف العظيم .

زيارة كندا والولايات المتحدة

وفى صباح أحد الأيام ١٩٥٩ فوجىء الطبيب أثناء مروره صباحا وأثناء بدء طابور الصباح للنزلاء بوزير الصحة الدكتور محمد نصار يزور المستشفى ، ويتقابل مع الطبيب ويدخل أقسام العلاج بالعمل ويشاهد عن قرب المستشفى بدون أسوار والعمل يقوم به برغبة أكيدة فى التغيير ، ويهديه النزلاء مجلة «الخبر السار» ، ويستمع إليهم ويحضر اجتماعا من اجتماعاتهم ويوجه الشكر للعاملين بالمستشفى على هذه الجهود الناجحة التى تبذل فيه .

وبعد انتهاء الزيارة يرشح السيد الوزير الطبيب لتمثيل مصر فى مؤتمر مونتريال ومعه الدكتور أحمد وجدى ، وتكون فرصة مواتية لزيارة كندا والسفر إلى الولايات المتحدة ، حيث وجهت إدارة الصحة النفسية بها الدعوة للطبيبين لزيارة مؤسسات الصحة النفسية فيها كقادة فى الطب النفسى ونزور المؤسسات فى واشنطن ونيويورك و (Menningers Institute) وهى أكبر مركز للطب النفسى فى العالم .

ونتبادل الآراء مع الزملاء فى هذه المؤسسات ، وتزداد حصيلة الطبيب عن أحدث ما وصل إليه الطب النفسى بالولايات المتحدة وكندا ويعود وقد تزود بزاد جديد فى ميدان الطب النفسى .

العمل كأستاذ زائر بجامعة الأزهر بكلية الطب فى ميدان الطب النفسى

واختارت كلية طب الأزهر الطبيب ليدرس لطلبتها الصحة النفسية والطب النفسى فى مراحل الدراسة المختلفة واستمر ذلك العمل حتى سن المعاش وكان الطلبة يزورون أقسام

المستشفى ، ويستمعون إلى الأطباء والكثير منهم تطوع فيما بعد فى أنشطة الدار المختلفة يفيدون ويستفيدون ، وكان برنامج التدريس غير برنامج التدريس فى جامعة عين شمس أو القاهرة وكل عام دراسي كان الطلبة يحظون بإثنى عشرة ساعة مع الزيارات لدار الاستشفاء والكشف على مرضى الدار بصحبة الأطباء طوال سنوات الدراسة ، وعندما طبقت جامعة الأزهر برنامج التدريس بجامعة القاهرة توقف هذا الانجاز الأول المفيد لتعليم طلبة الطب .

العمل كعضو فى مجلس المحافظة

وفى عام ١٩٦٥ انتخب الطبيب عضوا فى مجلس محافظة القاهرة وفى جلسة من جلسات المجلس أثيرت أوضاع مستشفى الأمراض العقلية بالعباسية وسمعت وأنا جالس بين الأعضاء نقدا شديدا لمستشفى الذى سماه أحدهم بالسرايا الصفراء ، والموريستان والمعتقل المخيف ، واستنجد أحدهم بالمجلس ليتقصى حقائق المستشفى ، وجاء دورى للرد على ما أثير ويفاجأ زملائى الأعضاء بأن كل ما قيل عن المستشفى يمثل الحقيقة تماما ، وأخبرهم فى كلمتى بإن هناك ثورة اصلاحية بدأت فى الانتشار بين أرجاء المستشفى ، ولكن هذه الثورة نواة تحتاج للتأييد والتعضيد والأموال حتى تؤتى أكلها ، ودعوت فعلا المجلس لزيارة المستشفي فكون لجنة لتقصى الحقائق بها ، وكنت مقررا للجنة ومعها عضو المجلس السيد محمود حمدى (١٦) ، وكان له الفضل الأول فى اهتمام مجلس المحافظة بما يجرى بالمستشفى.

وقد زارت اللجنة المستشفى ، وتعرفت على ما يدور به ولاحظت عن قرب مقدار التغيير، واجتمعت اللجنة عدة مرات والمسئولين ، ووضعت تقريرها الذى يعد أول تقرير يتناول أوضاع المستشفى وطرق العلاج به ، وقد ساهم الطبيب فى وضع هذا التقرير مساهمة فعالة، وحدد موعد لمناقشته فى المجلس واستغرق فى مناقشة التقرير أربع جلسات كاملة ، كانت جلسات للتطوير الفعال ، ودعا المجلس وزير الصحة للاشتراك فى المناقشة (المرحوم الدكتور محمد النبوى المهندس) (١٧) الذى دعانى إلى مكتبه وناقش معى التقرير ووضعت أمامه الحقائق عن ماضى المستشفى وحاضره وطرق الاصلاح .

الفصل السابع

عهد جديد منطلق للطب النفسى

تعيين الطبيب مديرا عاما للصحة النفسية

ناقش مجلس محافظة القاهرة تقرير لجنة تقصى الحقائق وتم نتيجة لذلك إصدار عدة قرارات أهمها :

١ - تغيير اسم المستشفى إلى «دار الاستشفاء للصحة النفسية».

٢ - يصدر الوزير الدكتور محمد النبوى المهندس قرارا بتعيين الطبيب مديرا عاما لدار الاستشفاء للصحة النفسية بالعباسية عام ١٩٦٧ ومنحه سلطات المدير العام.

٣ - تعيين مجلس إدارة للمستشفى يضم بعض أعضاء مجلس المحافظة الذين ساهموا فى وضع التقرير، وبذلك يبدأ عهد جديد فى المستشفى بعد أن قطع العمل فى التطويرعدة سنوات، ويأتى دور الفريق المتطور الذى يشمل المهتمين من المجلس وغيرهم من كبار المهتمين بالصحة النفسية.

دعوة جادة من المسئولين لتغيير شامل

ويدعونى الوزير الثائر المرحوم الدكتور النبوى المهندس لمقابلته فى الوزارة، ويطلب منى تقريرا شاملا عن خطوات تغيير شامل فى ميدان الطب النفسى «الوقاية والعلاج» ويعطنى مهلة أسبوع كامل للتفرغ لوضع التقرير. وأضع ذلك التقرير مراعيا أن يكون التغيير شاملا وذاتيا وينطلق مما وصلت إليه السياسة العلاجية التى كانت قد بدأت منذ عدة سنوات كتأصيل لهذه السياسة، ودفعا لها نحو مزيد من الخطوات الايجابية، ويحدد الوزير موعدا لزيارة المستشفى ومناقشة التقرير على الواقع.

الدكتور النبوى المهندس

يدرس الاوضاع بالدار

حدد الوزير يوما لزيارة الدار، ويصحبه فى هذه الزيارة وكلاء الوزارة المختصون ويتابعون جميعا مع المسئولين بالدار خطوات التطوير، ويصدر الرجل العديد من القرارات التنفيذية التى ساعدت كثيرا على دعم التطوير ورعايته وحمايته.

تطوير الخدمة الطبية



مع اجتماع الفريق العلاجى بدار الاستشفاء اليومى

وتبدأ خطة تنفيذ التطوير بعقد اجتماع يومى فى تمام الساعة الثامنة والنصف من كل صباح حيث يجتمع جميع الأطباء والأخصائيون النفسيون والاجتماعيون وتعرض عليهم مشاكل المستشفى الطبية وحلولها ويستمر ذلك النظام اليومى من عام ١٩٦٧ حتى عام ١٩٧٧

(تاريخ انتهاء خدمة الطبيب) وكانت هذه الاجتماعات اليومية حافلة بالنشاط الفنى والنفسى ويعقد العديد من الاجتماعات للتطوير ويعقد مؤتمر الصحة النفسية الأول عام ١٩٧٠ ويعقبه المؤتمر الثانى عام ١٩٧٢.

تطوير الخدمة النفسية

وكانت وزارة الصحة قد بدأت الاهتمام بدور الأخصائيين النفسيين فى العمل فى المستشفيات النفسية ويقع الاختيار على الأستاذ الدكتور مصطفى سويف (١٨) ليقود هذا العمل ولكن الوزارة خصصت مكان هذا النشاط بمستشفى أحمد ماهر ويطالب الطبيب بأن يكون مستشفى العباسية مكان هذا النشاط ويضغط للصالح العام مقررا أن المستشفى به المكان المناسب وعدد الأخصائيين النفسيين بالمستشفى كبير.. وخوفا من اضطراب العمل فقد نقل المركز إلى مستشفى العباسية. ومن الجدير بالذكر أنه أعد مكانا فى مدخل أقسام النساء كان عبارة عن اثنى عشرة زنزانة يطورها الطبيب من ميزانية المستشفى لتكون مكانا جميلا للاجتماع وحجرات مناسبة للمقابلات النفسية ويتطور المكان من مكان للحجز إلى مكان متقدم للخدمات النفسية وتعقد فيه الاجتماعات الأسبوعية بصفة مستمرة مما ساعد على تطوير هذه الخدمة ويزود المستشفى بأعداد من الاخصائيين النفسيين ويسير العلاج باشتراك الفريق جميعه ومعهم الاخصائى النفسى.

تطوير الخدمة الاجتماعية

وتزداد فاعلية الخدمة الاجتماعية ويتعمق التطوير ليشمل رعاية المعوقين ويخصص لهم قسم فى مدخل أقسام النساء على مستوى عال بعد تدريب العاملين فيه وإلحاق ممرضات متخصصات فى ذلك القسم. ويزداد الاهتمام بالرياضة وتكون الدار فرقة رياضية تمثلها .

تطوير الخدمة التمريضية

ويخصص المعهد العالى للتمريض برنامجا لتدريب الممرضات فى ميدان الخدمة النفسية بالمستشفى ويعطى ذلك الاتجاه كل الرعاية وتنتدب منظمة الصحة العالمية إحدى مستشاراتها فى هذا الميدان للعمل ضمن فريق العلاج وتتخذ من المستشفى مكانا لنشاطها.



مع المشرفة على تدريب طالبات المعهد العالى للتمريض

تخصيص منزل الطبيب كمدرسة تمريض

ويرى مجلس الإدارة – بناء على اقتراح الطبيب – أن هناك حاجة لتدريب ممرضات جدد فى ميدان التمريض النفسى وأن الطالبات يمكن أن يطلبن من الأحياء المجاورة وأن تفتتح مدرسة خاصة للبنات يلتحقن بها بعد الحصول على الشهادة الاعدادية وأيضا مدرسة البنين . ويتم تخصيص قسم بالمستشفى لمدرسة البنين ويطلب الطبيب تخصيص بيته بالمستشفى لهذا الغرض لذلك بنى لنفسه بيتا بمدينة نصر قرب المستشفى ولا يوافق السيد الوزير أولا ولكن الطبيب يعمل بكل امكانياته لافتتاح هذه المدرسة واعدادها الاعداد اللازم ويضع لائحتها بالاشتراك مع المنطقة الطبية وإدارة التمريض بالوزارة ويدعى أخيرا السيد الوزير لافتتاحها وعندما يجدها خطوة إيجابية يوجه الشكر للطبيب على تضحياته ومواقفه الايجابية .

تجميل أقسام النساء

ويسهر الطبيب الذى عين مديرا عاما للمستشفى على زيادة التطوير بأقسام النساء وكانت هناك بقايا أشجار جميلة على شكل نصف دائرة وسط هذه الأقسام ، ويسأل عن سر هذه الاشجار المتراصة على هذا النحو ويطالب العاملين بالحدائق بالحفر بجوارها لاكتشاف السر وتكشف المفاجأة عن وجود حمام سباحة قد ردم منذ عشرات السنوات فى هذا المكان عرضه حوالى ١٥ مترا وطوله عشرون مترا ويأمر برفع الأتربة واجراء عمليات تجميل للمكان وانشاء حديقة حوله ويفتتح هذا التجديد إبان عقد ندوة بالمستشفى أعدتها الصحة العالمية لأطباء بلاد البحر الأبيض المتوسط ويرون أقسام النساء ووسطها الحديقة وحمام السباحة الذى زين المكان والنادى حول الحديقة (والكانتين) لشراء الحلوى والمرطبات وكان لهذا التجديد أثره فى مزيد من التطوير والاهتمام بالمرضى فى هذه الاقسام التى نزعت عنها أسوارها وأنشأ العديد من الحدائق حولها، ويزور المستشفى المرحوم أ.د. عبده سلام وزير الصحة وقتذاك ويشد على أيدى القائمين بالعمل ويفرح به مجتمع المستشفى .

الاعداد للمؤتمر الأول للصحة النفسية بمصر عام ١٩٧٠



افتتاح المؤتمر الأول للصحة النفسية ويرى الأستاذ د. كارستيرز يتحدث من الشمال وبجانبه ممثل الجامعة العربية والدكتور الوزير عبده سلام والأستاذ الدكتور محمد الخولى وإلى أقصى اليمين د. جمال أبو العزائم

ويزور الدار الأستاذ الدكتور كارستيرز (١) رئيس الاتحاد العالمى للصحة النفسية عام ١٩٦٨ ويتحدث حول التعاون بين الاتحاد والمستشفى ويقترح الطبيب اقامة مؤتمرات دورية ويتم الاتفاق على اقامة المؤتمر الأول الذى عقد فى جامعة الدول العربية عام ١٩٧٠ ويقرر مجلس الإدارة اصدار كتاب يحوى انجازات المستشفى ويتم الاتفاق مع ثلاثة محررين من جريدة الأهرام هم الأستاذ صلاح جلال والأستاذ محمود مهدى والأستاذ عباس مبروك ويسافر الثلاثة إلى مدينة الاسكندرية حيث يجتمعون بعيدا عن القاهرة لتحرير كتاب.. ويصدر الكتاب فى طبعة أنيقة ويعد أول كتاب فى ميدان الصحة النفسية بمصر.

كتاب مستشفى العباسية بين الباب المغلق والباب المفتوح

ويصدر هذا الكتاب عام ١٩٧٠ ويسهر الطبيب على إخراجه على أحسن مستوى ويوزع أول يوم فى مؤتمر الصحة النفسية الذى كان الطبيب هو السكرتير العام له.

ويعد هذا الكتاب شاهدا على ما تم فى السنوات السابقة من تطوير فى ميدان الصحة النفسية وتتقبله المحافل الدولية فى العالم باعتباره سجلا ودليلا للإصلاح.

المعسكرات العلاجية - تجربة مثيرة على شاطىء الاسكندرية



السيد الدكتور الوزير عبده سلام وبجواره د. أبو العزائم
وسط ممرضـــــات ورئيسة التمريض نعيمة السيسى

يتقدم الدكتور عادل زكى (١٩) وكان من أنشط أطباء مستشفي العباسية - باقتراح لتنظيم رحلات للمرضى إلى شاطىء الاسكندرية ويناقش مجلس الإدارة هذا الاقتراح المثير وكان الاستقرار فى أقسام الرجال قد وصل إلى مدى طيب ويكلف المجلس الطبيب بوضع خطة لهذه المعسكرات العلاجية وتوضع الخطة كالآتى:

١ - يمكن أن تقام هذه المعسكرات دون تكلفة زائدة من المستشفى.

٢ - يمكن أن يحدد غذاء المرضى من المواد الجافة كالأرز والسكر وخلافه وتنقل هذه المواد إلى مخزن بالاسكندرية.

٣ - يمكن الاتصال بالمنطقة التعليمية بالاسكندرية لتخصيص مدرسة أثناء فترة الصيف لتكون مقرا للرحلات.

٤ - يمكن تحديد سلفة من سلف الأغذية لشراء المواد الغذائية كاللحوم واللبن وغيره.

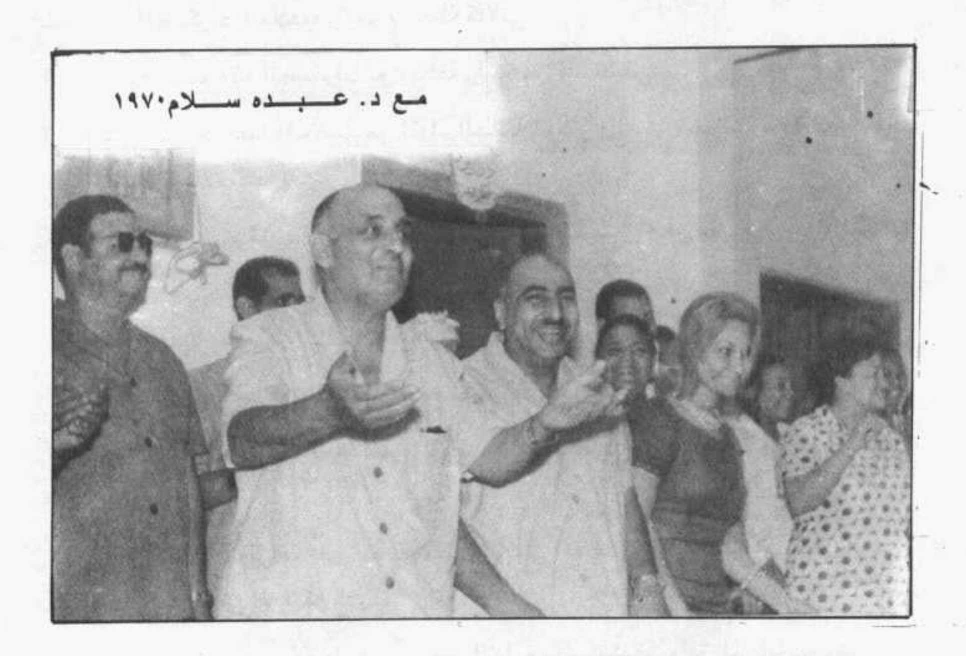
٥ - يمكن الاتفاق مع وزارة الشباب لتقديم معونة لنقل المرضى.

٦ - يمكن انتداب أخصائيين للنشاط الرياضى والاجتماعى ورعاية المرضى على شاطىء البحر.

٧ - يمكن كذلك اشراف منطقة الاسكندرية على المعسكر إبان الصيف ونقل أسرة بمستلزماتها إلى المعسكر كعهدة.

وعند عرض هذه الأمور على مجلس الإدارة بالمستشفى وافق المجلس عليها ولكن عندما عرضت الفكرة على إدارة الصحة النفسية عرضتها بدورها على مجلس مراقبة الأمراض العقلية الذى لم يعط موافقته ووضع مسئولية الحفاظ على المرضى فى عنق الطبيب وتحمل الطبيب المسئولية كاملة وسافرت لجنة إلى الإسكندرية لعمل الترتيبات اللازمة بعد موافقة مجلس الإدارة وخصصت مدرسة جليم الاعدادية المكونة من سبع غرف كبيرة لاقامة المرضى وجهزت بمعرفة المنطقة الطبية كما وافقت وزارة الشباب على المشروع وطلبت تسجيل هذا النشاط تليفزيونيا لعرضه فى مؤتمر وزراء الشباب العرب.. وفى عام ١٩٦٨ بدأ سفر أفواج من المرضى كل عشرة أيام ويتكون الفوج من ٤٩ مريضا يكونون سبع أسر يشرف عليهم سبعة ممرضين وسبعة أخصائيين اجتماعيين وطبيب وحقق المستشفى كل أغراضه.

الاعلام والمعسكرات العلاجية



مع د. عبده سلام ١٩٧٠

وتصف جريدة الأهرام هذا المعسكر كما يلى:

زار هذا المعسكر العلاجى وزير الصحة ووزير الشباب ورئيس الجمعية الوطنية للصحة النفسية بأمريكا الدكتور «برتراند براون» (١) كما أشاد به الدكتور طه بعشر رئيس الطب النفسى لمنظمة الصحة العالمية لشرق البحر الابيض المتوسط ووصف أهدافه ونجاحه فى تقديم الخدمات للمرضى المزمنين سنة بعد أخرى حتى عام ١٩٧٧ وهو العام الذى ترك فيه الطبيب الخدمة إلى المعاش ويزداد عدد المشتركين فى المشروع من الرجال فيصل من ٢٠٠ عام ١٩٦٨ إلى ٨٠٠ عام ١٩٧٧ وذلك عدا معسكرات المرضى المزمنين. ويصدر الطبيب بحثا خاصا عن «دور المعسكرات العلاجية فى تحسن مرضى الطب النفسى» ويوزع هذا البحث على المؤتمرين فى المؤتمرات المختلفة.

المراكز النفسية العالمية تحيى التطوير:

وتحيى الصحة العالمية هذا التطوير كما تحييه المراكز العالمية فى العالم ويأتى التقرير المرفق من الصحة العالمية : من أ. د. طابا .

WORLD HEALTH ORGANIZATION

Regional Office for the Eastern Mediterranean

P.O.B. 1517 ALEXANDRIA, EGYPT
Telegr.: UNISANTE, Alexandria



Tel 3 00 90 - Telex 4028 WHO UN

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

Bureau régional pour la Méditerranée orientale

B.P. 1517 ALEXANDRIE, EGYPTE
Télégr.: UNISANTE, Alexandrie

In reply please refer to: OMH.10/32
Prière de rappeler la référence: M4/27/1

28 October 1976

Dear Dr Abul Azayem,

I am pleased to acknowledge receipt of your letter dated 14 October 1976 and to congratulate you on the well-deserved recognition given to Abassia Mental Hospital, Cairo, by the Royal College of Physicians of London.

It is also good to note that you have recently formed a Scientific Board for the training policy, and we will be happy to collaborate with you to the extent possible in this respect. There is no doubt that these are important achievements and we wish you further success in your future endeavours.

Yours sincerely,

A.H. Taba, M.D.
Regional Director

Dr Gamal M.A. Abul Azayem
11, Midan el Falaky
Cairo
EGYPT





DEPARTMENT OF HEALTH, EDUCATION, AND WELFARE
PUBLIC HEALTH SERVICE
HEALTH SERVICES AND MENTAL HEALTH ADMINISTRATION

NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL HEALTH
5600 FISHERS LANE
ROCKVILLE, MARYLAND 20852
AREA CODE 202 TEL: 655-4000

September 30,1971

Dr. Gamal M. Abu-El Azayem
Director
Abbassia Mental Hospital
Cairo ,United Arab Republic

Dear Dr. Abu-El-Azayem:

I want to thank you for generously giving us so much of your time and personal attention during our stay in Egypt.

The visit to Abbassia and to the Rehabilitation Unit in Alexandria was a stimulating experience . The congenial and therapeutic atmosphere you have created at your hospital and your fine leadership have generated a good treatment program, as well as a good training center for all mental health professionals. I was well impressed with the improvements you have instituted at Abbassia and with the originality and the effectiveness of the Health Rehabilitation Program in Alexandria . Congratulations on what you have achieved and best wishes for the future.

Please be assured that my staff and I are interested in your ideas for future collaboration in research, and I would like to have further communications from you about your research ideas. At the same time , if I can personally be of assistance , please let me know.

Thank you again for your attention.

Sincerely Yours,

Bertram S Brown

Bertram S. Brown, M.D.
Director
National Institute of Mental Health

ويكتب الدكتور كارستير مقالا خاصا ينشر فى مجلة الكلية الملكية للطب النفسى بانجلترا مشيرا إلى التطوير الذى تم فى ميدان الصحة النفسية وتعترف هذه الكلية – وهى أولى كليات العالم فى ميدان الطب النفسى – تعترف رسميا بالطبيب وتمنحه شهادة العضوية بها عام ١٩٧٢.

THE ROYAL COLLEGE OF PSYCHIATRISTS

Telephone:
01-580 2782



CHANDOS HOUSE
QUEEN ANNE STREET
LONDON W1M 9LE

3rd August, 1972.

Dear Dr. Abu-el-Azayem,

Thank you for your application for Foundation Membership of the Royal College of Psychiatrists.

This was considered at a recent meeting of the Court of Electors and I am very pleased to inform you that your name will be added to the College Register of Foundation Members when certain formalities have been completed.

Yours sincerely,

Martin Roth

President

Dr. G.M. Abu-el-Azayem,
Superintendent,
Abbassia Mental Hospital,
Cairo,
UNITED ARAB REPUBLIC.

ثم تعود هذه الكلية وتكرم الطبيب وتمنحه شهادة الزمالة بها عام ١٩٧٦

PRIVATE & CONFIDENTIAL

THE ROYAL COLLEGE OF PSYCHIATRISTS

Telephone:
01-235 2351-5



17 BELGRAVE SQUARE
LONDON SW1X 8PG

F/2

24th February, 1977

Dear Dr. Azayem,

It gives me great pleasure to inform you that you have been elected to the Fellowship of the College by the Court of Electors and I would like to offer my personal congratulations on this achievement.

You will be receiving the Diploma in due course and the Treasurer will write to you about the formalities which need to be undertaken before your name is included in the Register of Fellows.

With best wishes,

Yours sincerely,

President

Dr. G.A. Azayem,
Director,
Abassia Mental Hospital,
CAIRO,
Egypt.

ومع الاعتراف والتكريم للعمل البناء فى ميدان الطب النفسى تعترف الكلية الملكية للطب النفسى بدار الاستشفاء للصحة النفسية (مستشفى الامراض العقلية بالعباسية) تعترف بها كمستشفى تعليمى عالمى وهذا هو نص الاعتراف :

Secretary
John Lambert

EXAMINING BOARD IN ENGLAND
(Royal College of Physicians of London and Royal College of Surgeons of England)

Examination Hall
8-11 Queen Square, London, WCIN 3AR
STD 01-837 5892/3270

CJL/JA

Dr. Gamal Abul Azayem,
Director of Abassia Mental Hospital,
Abassia,
Cairo, Egypt.

21st July 1976

Dear Dr. Azayem,

Abassia Mental Hospital

Further to our correspondence earlier this year, I am now happy to confirm that my Committee will recognise Abassia Mental Hospital for twelve months' training under D.P.M. Regulations.

This recognition will extend to two years in the first instance, and the hospital will be added to the list of those recognised under D.P.M. Regulations when these are next reprinted.

Yours sincerely,

Secretary

تطور المعسكرات العلاجية

وقد كان لنجاح العمل فى المعسكرات أن توسع العمل فى هذا المجال وذلك باقامتها داخل وخارج المستشفى، وقد أقامت الدار معسكرين بجبل الزينة بالفيوم فى الشتاء كما أقامت المعسكرات منذ عام ١٩٦٩ فى الإسكندرية سنويا وزاد عدد المرضى المستفيدين منها، وفى عام ١٩٧٦ بلغ عدد الذين اشتركوا فى المعسكرات ٨٠٠ مريض أى حوالى ثلث مرضى الدار أو معظم المرضى المزمنين بالدار وأقيم معسكر للرجال فى جليم بالاسكندرية وآخر فى المعمورة للسيدات، وكانت تقام حفلات مشتركة يحضرها الرجال والنساء معا تحت اشراف إدارة المعسكر.

انشاء صندوق تحسين الخدمة

ومعونة قررها حوالى ٥٠٠٠٠ جنيه سنويا.

عندما تخلص النوايا يتنزل الحق- عز وجل- ببركات من السماوات والارض على العمل والعاملين مصداقا لقوله تعالى :

بسم الله الرحمن الرحيم «ولو أن أهل القرى آمنوا واتقوا لفتحنا عليهم بركات من السماء والأرض» صدق الله العظيم

فبمجرد أن أعد المجلس مذكرة لعرضها على محافظ القاهرة فى هذه الآونة (السيد الوزير سعد زايد) (٢٢) وفور المقابلة التى تمت بين مدير الدار والسيد محمود حمدى والمرحوم السيد محمود مقلد والسيد المحافظ سألنا الرجل «ماذا تطلبون؟» فحددنا مبلغا أوليا للتطوير يوضع فى صندوق خاص، وقلنا له: نريد ألفين من الجنيهات فقال الرجل: بل عشرة آلاف جنيه ولم نصدق ولكنه أصدر أمره فورا ووضع نواة مالية أخرى للتطوير بأن أضاف إلى صندوق تحسين الخدمة الذى كان قد صدر قرار انشائه من وزير الصحة- جميع الأموال التى يحصلها المستشفى نتيجة اقامة بعض المرضى بأجر وكان هذا المبلغ حوالى ٥٠ ألف جنيه تقريبا سنويا وقد زاد ذلك المبلغ من حصيلة الصندوق واعتبر إعانة فى الوقت نفسه (وتعتبر هذه الخطوة ثروة مالية أصيلة فى حياة المستشفى أسرعت فى التطوير وتوضح

طريقة الصرف من ذلك الصندوق كالآتى:

٤٠٪ حوافز للعاملين المجدين بالمستشفى.

٦٠٪ لتحسين الخدمة والنهوض بها.

النوادى العلاجية

وبعد تطور المعسكرات العلاجية أنشئت النوادى العلاجية، حيث أختير قسم من الأقسام وأقيمت عدة نواد يختص كل قسم بناد خاص يجتمع فيه نزلاء القسم صباحا ويناقشون فيه برنامج عملهم اليومى ويكون الأخصائى الاجتماعى هو رئيس النادى وتوضع البرامج وتنفذ فى النادى وفى القسم ليلا، وكان هذا النشاط خطوة أخرى لمزيد من النشاط ومزيد من تحمل المسئولية كما كان دافعا للتطوع للعمل وسط الجماعة.

الأم المثالية

ووسط هذا المجتمع المتطور تجد أمثلة من الوفاء قل أن تراها فى المجتمع الخارجى. فهذه أم أودعت ابنها المستشفى منذ عشرات السنين حيث كان يعانى من النقص العقلى الخلقى وظلت تزوره بالمستشفى يوما بعد يوم حاملة له الحلوى كل مرة تزوره فيه وفاجأها مرض التهاب عظام مفصلى فى عظمتى الفخذ ولكنها ظلت على وفائها لابنها تزوره باستمرار وقد تألمت لمرضها وحضورها بصفة مستمرة.. وذات مرة حضرت إلىّ لنقل ابنها إلى قسم بجوار مدخل المستشفى حتى يسهل عليها زيارته ونصحتها بأن تزوره مرة كل أسبوع حتى لاتعانى من آلام المشى ولكنها واجهتنى قائلة: «أليس لك أولاد؟.. إنه ابنى الوحيد» عندئذ عرفت قدر حبها لابنها وقدر تفانيها فى رعايته وعلمت بوفاتها وبعد أسبوع من هذا التاريخ توفى ابنها بالمستشفى حزنا على والدته التى أفنت حياتها كلها مترددة عليه زائرة له.

الرحـــــلات

توسعت الخدمة الاجتماعية فى الرحلات الخارجية التى كانت تخرج من الدار مرة كل أسبوع، وكانت فرصة لمتابعة التحسن الذى يناله النزلاء من المعسكرات العلاجية.

الحفلات العامة

كانت هذه الحفلات تقام كخطوة علاجية أخرى يشترك فيها المرضى من الرجال والنساء فى حدائق المستشفى وكانت تخطط بهدف قضاء وقت ممتع فى الغناء والألعاب الرياضية وألعاب التسلية ويحضرها الفريق العلاجى ويشترك فيها.

مدرسة المعوقين عقليا

نشأت الفكرة عام ١٩٧٠ لرعاية المعوقين عقليا خاصة هؤلاء الذين يكون معدل الذكاء عندهم أقل من ٥٠٪ ولاتهتم بهم مدارس التربية والتعليم، وقد أختير قسم فى حديقة المستشفى الخارجية وأعد إعدادا مناسبا بحيث يضم أماكن للنوم وأماكن للنشاط التربوى وأماكن للنشاط العملى وألحقت به عيادة خارجية وحجرات للفريق العلاجى وتم اتصال الدار بوزارة التربية والتعليم لانتداب مدرسين من المتخصصين فى العمل مع المعوقين للتدريس فيه، ووافقت الوزارة وتم افتتاح القسم والعمل به بحضور الدكتور محمود محفوظ (٢٣) وزير الصحة وقتئذ وسرعان ما بدأ الأهالى يتقدمون بأطفالهم ممن تنطبق عليهم الشروط حتى امتلأت الأماكن فقامت الدار فى ١٩٧٦ باختيار مكان آخر فى مدخل أقسام النساء ليتسع لأعداد أخرى بلغت المائة ويسير التطوير فى هذا القسم تباعا وتعمل العيادة الخارجية لهذا الغرض جاهدة لمحاولة متابعة علاج المعوقين بين أهليهم.

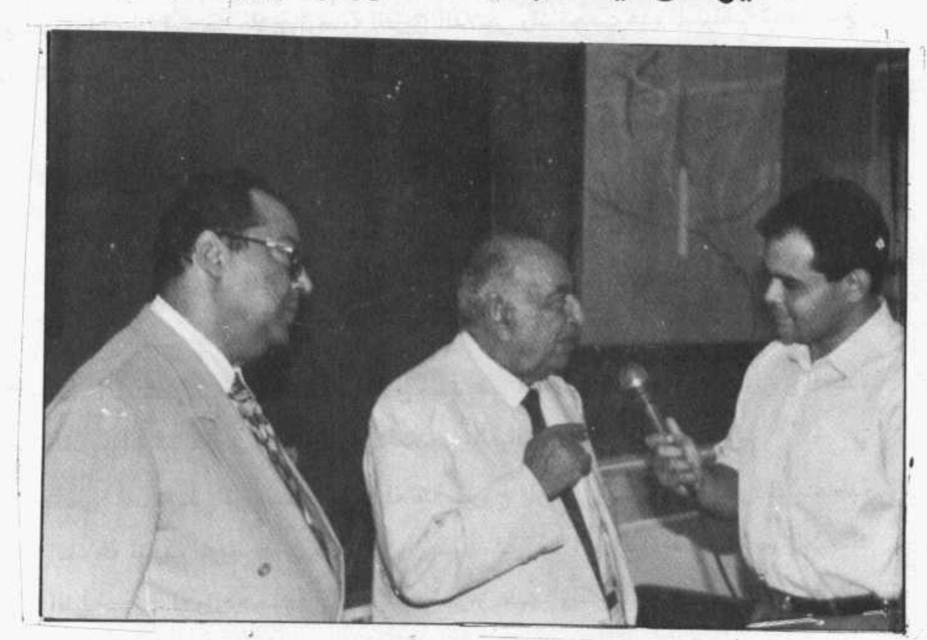


مع د. محمود محفوظ وزير الصحة د. محمد مختار مدير المنطقة عام ١٩٧٤

الفصل الثامن

وقفات مع قانون حجز المرضى

السير على سياسة جديدة لدخول وخروج المرضى



السيد الوزير المحافظ د . محمد فاروق التلاوى يقيم ندوة يدعو فيها رجال الصحة النفسية ويعطى اهتماماً للطب النفسى

وسيرا مع التطور وتسهيلا على الجماهير التى تريد علاج أبنائها دون الاجراءات التى كانت تتبع مع تطبيق القانون القديم الذى كان يقضى بدخول المريض عن طريق مفتش الصحة وبصحبة أحد رجال الشرطة، الأمر الذى كان يتنافى تماما مع احترام آدمية المريض

ويعطل علاجه ويزيد من كراهيته للمكان الذى يعالج فيه وفى العاملين به. لذلك قامت الدار بعد عدة مشاورات مع الزملاء بتخصيص ٣٠٠ سرير من أسرتها تلحق بالعيادة الخارجية بالمستشفى ويعالج فى هذه الأسرة المرضى الجدد دون تقيد بأية اجراءات إلا الكشف عليهم بالعيادة الخارجية وإذا كانت حالتهم تحتاج للعلاج فترة فى أسرة المستشفى يلحقون بالأسرة الملحقة بالعيادة الخارجية لمدة شهر وكان توجيه أعضاء الفريق العلاجى يتركز فى أن يعطى هؤلاء المرضى أقصى رعاية طبية واجتماعية ونفسية ممكنة حتى يتم استقرارهم قبل مضى الشهر، وعندما تتحسن حالتهم يخرجون باستمارة متابعة مسجل فيها كل ما أجرى لهم من أبحاث وما أعطى لهم من علاج وتوصية الفريق العلاجى وقد نجحت هذه السياسة تماما وتبين بعد فترة من تطبيقها ما يأتى :

١ - أصبح المرضى يدخلون للعلاج عن طريق العيادة الخارجية دون أية اجراءات من الشرطة. وبذلك زاد دخول المتطوعين الراغبين فى العلاج وقل الخوف من دخول المستشفى وتحرر المرضى من تدخل الشرطة ومن اجراء الكشف عليهم بمعرفة مفتش الصحة وما يترتب على ذلك من اصطحاب الشرطة لهم وما يعترى ذلك من متاعب وازدراء.

٢ - تقدم المستشفى خطوة نحو الحرية كأى مستشفى عام يقيد الدخول فيه عن طريق العيادة الخارجية والمتابعة عن طريق الفريق العلاجى بالعيادة ذاتها.

٣ - تتحرر المستشفى من الكتابة للشرطة عند خروج المرضى وكان المتبع قبل ذلك مخاطبة الشرطة لمتابعة المريض عند خروجه وحل محل ذلك اعطاء المريض نفسه ملخصا للأبحاث التى أجريت له والعلاجات الواجب الاستمرار عليها وتكونت علاقة أصيلة مع المريض ذاته دون واسطة.

٤ - انخفضت مدة اقامة المرضى إلى أقل درجة وخرج ٨٥٪ منهم قبل مضى شهر وبذلك وفر المستشفى آلاف الأسرة فبعد أن كان عدد المرضى عام ١٩٦٧ نحو ٤٢٠٠ مريض وأصبح السرير الواحد يخدم حوالى ١٠ من المرضى فى العام بعد أن كان يمرض فيه فرد واحد طوال العام مما أزمن أعراضه المرضية، **ويقدر ما وفرته خزانة الدولة من توفير ألفي سرير من عدد أسرة الدار بمبلغ مليون جنيه سنويا.**

٥ - زاد اهتمام فريق العلاج بالمرضى المزمنين الذين يحتاجون إلى العلاج والاهتمام والرعاية والتدريب والتأهيل.

٦ - نظرا لقلة ازدحام المستشفى بالمرضى تحسنت حالتهم الصحية والجسمية بوجه عام.

٧ - تمكن الفريق العلاجي من ادخال العديد من العلاجات الحديثة وأصبح لديه الوقت لتطبيقها واجراء الابحاث عليها.

وقد تم العمل بهذه السياسة منذ عام ١٩٧١ وكانت السياسة العلاجية قبل ذلك تعتبر أن معظم المرضى الذين يدخلون المستشفى تطبق عليهم المادة الرابعة من القانون، أى أنهم خطرون على أنفسهم وعلى الغير.. وبتطبيق السياسة الجديدة توقفت هذه النظرة إلى المرضى واعتبروا جميعا غير خاضعين لهذه المادة بل يوجه إليهم العلاج فى الساعات الأولى من الدخول ولم يوضع أى منهم تحت حكم هذه المادة وكانت هذه المادة تنص على الآتى:

١ - يجب أن يحج على المريض وأن يبلغ المستشفى الجهات القضائية الخاصة بالحجر على أمواله ويقتضى ذلك إعادة فحصه بعد خروجه لبيان ما إذا كان يستطيع إدارة أمواله أم لا يستطيع.

٢ - إعادة الفحص واستمرار الحجر على إدارة الأموال مددا طويلة حتى يتم الفحص ويرجع إلى النيابة الحسبية التى تقوم بعرض الأمر على قاضى المحكمة وتحديد يوم لنظر الدعوى وذلك يؤجل البت فى الحجر عدة أشهر مما يؤثر بدوره على الحالة النفسية للمحجور عليه ويشعره بالكراهية للفريق العلاجي ويسبب انتكاسه المرضى مرة أخرى.

٣ - يعتبر من تطبق عليه المادة الرابعة غير مسئول عن أفعاله وكم من حالة حاولت تصنع الأعراض العقلية وأدخلت وطبقت عليها المادة الرابعة وأصبحت غير مسئولة عن أفعالها وكم تسبب ذلك فى فقدان الثقة فى النظام ولذا فقد أوقف المستشفى العمل بهذه المادة وأعطى النزلاء العلاج المبكر السريع.

وقد أثبتت هذه السياسة صلاحيتها، وسرعان ما وضحت أمام مجلس المراقبة صحة هذه السياسة الحديثة التى تهتم بالمرضى فى أيام مرضهم المبكر وتوجه لهم العلاج السريع

وتوجههم إلى المجتمع دون الحجر عليهم أو حجزهم بقوة القانون (والمطلع على قرارات الحجر منذ عام ١٩٧٣ أى بعد أن استقرت هذه السياسة فى مستشفى العباسية يجد أن مجلس المراقبة بدأ يأخذ بهذه السياسة وانعدم تقريبا فى جميع المستشفيات الميل للأخذ بنظام الحجر واستعمال المادة الرابعة فى الحجر القهرى للمرضى) ويعد ذلك كسبا غير قليل ميدان الطب النفسى بمصر وتعد دار الاستشفاء حاملة لواء هذا التغيير الجوهرى فى سياسة العلاج.

وقد أثبتت منظمة الصحة العالمية ذلك الاتجاه فى تقريرها عام ١٩٧٢ عندما زار الدكتور طه بعشر المستشفى وقرر أن سياسة العلاج تغيرت فى جوهرها وأن سياسة الحجر التى سار عليها القانون ١٤١ لسنة ١٩٤٤ قد أخذت فى التراخى بعد أن طبق المستشفى سياسة علاجية تيسر الدخول لطالبى العلاج فى جو من الحرية.

التوسع فى افتتاح العيادات الخارجية الملحقة بالمستشفى

وتعرض الدار مذكرة عام ١٩٦٨ على مجلس محافظة القاهرة طالبة فيها انشاء عيادات خارجية بكل مستشفى عام بالقاهرة وكانت هناك عيادتان فقط بمستشفى أحمد ماهر ومستشفى المنيرة وعيادة لبعض الوقت بمستشفى بولاق ويوافق المجلس فورا بعد أن مدت الدار إدارة هذه العيادات بأطباء وممرضين من الدار وصرفت الأجهزة اللازمة لهذه العيادات، وأنشئت عيادات بشبرا وعيادة بحلوان وعيادة بمستشفى منشية البكرى وعيادة بمستشفى أم المصريين بالجيزة كما زودت عيادة شبرا بعشرة أسرة وعيادة حلوان بعشرين سريرا وتبدأ هذه العيادات فى العمل متعاونة مع الدار ومتابعة لحالاتها بعد الخروج إلى المجتمع حتى يستقروا تماما.

وكان هذا الاجراء خطوة أخرى مكملة لتحسين خدمات الدار وناشرة للوعى الطبى النفسى. وتقوم العيادات العديدة الملحقة بالمستشفيات العامة بدورها وتقابل الحالات فى المجتمع قبل استفحالها وتعمل على خفض الحالات التى تعرض على الدار كما تعمل على زيادة الاهتمام بالمرضى المزمنين.

انشاء عيادة تخصصية لعلاج المدمنين

وفى عام ١٩٦٨ تكونت الجمعية المركزية لمنع المسكرات ومكافحة المخدرات وكان مدير عام الدار سكرتيرا عاما لهذه الجمعية وضم مجلس إدارتها كبار المهتمين بالمشكلة كما أولتها وزارة الشئون الاجتماعية ووزارة الصحة رعاية خاصة. وعرض مدير عام الدار انشاء عيادة تخصصية لهذه الجمعية تعمل لأول مرة فى الحقل المصرى لعلاج المدمنين على المخدرات والمسكرات ووضعت لائحة خاصة لهذه العيادة تقوم على احترام إرادة المدمن وحفظ السرية وعلاجه طبيا ونفسيا واجتماعيا وروحيا، ولأول مرة يتكون فريق من الطبيب النفسى والأخصائى الاجتماعى وأحد رجال الدين وتضع العيادة سياسة جديدة للعلاج هى حصيلة خبرة طويلة فى علاج المدمنين بعقار «الأنسولين» فى ناد اجتماعى وتفتح العيادة أبوابها وتنجح سياستها وتعلن عن وظيفتها وتصبح قبلة للجماهير المحتاجة للعلاج وتبذل الجهد لمساعدة هؤلاء التعساء الذين ضلوا طريقهم ووجدوا فى العيادة مكانا للعلاج والرعاية.

منظمة الصحة العالمية تعلن عن التطوير

وفى عام ١٩٧٢ زار الدكتور طه بعشر خبير الصحة النفسية بمنظمة الصحة العالمية منطقة شرق البحر المتوسط، وزار مستشفى العباسية بعد أن أطلع علي التقارير سبق أن كتبها الدكتور كراوز عام ١٩٥٦ ووصف فيه الأوضاع فى المستشفى وأعلن فيها عن كثير من مظاهر التخلف فى سياسة العلاج والرعاية.

وبعد زيارة الدكتور طه بعشر للمستشفى والاطلاع على الاحصائيات وضع تقريرا شاملا رفع للصحة العالمية التى أرسلت منه صورا لوزير الصحة وكبار المسئولين فى مصر . ويشرف دار الاستشفاء أن يشير التقرير إلى أن هذه الدار قد خطت خطوات كبيرة نحو تحقيق المجتمع العلاجى وأنها قد تحررت من سياسة الحجز وانطلقت فى تنفيذ سياسة الباب المفتوح والحرية محاولة علاج نزلائها بقدر امكانياتها فى الأيام الأولى من الدخول وتقصير مدة الاقامة لأقل من شهر كما تناول التقرير توصيات يجب الاهتمام بها كتدريب العاملين وزيادة الاهتمام بالمرضى المزمنين.



اعضاء مؤتمر القاهرة للصحة النفسية ١٩٧٣ فى زيارة مستشفى العباسية

وقد أعلنت منظمة الصحة العالمية عن عيادة العتبة لمكافحة الادمان على المسكرات والمخدرات ثم يزور الدكتور طه بعشر هذه العيادات ويكتب تقريرا عنها يعلنه على العالم جاء فيه أن الطريقة التى تنتهجها هذه العيادة تحتاج إلى مزيد من البحث عن سر نجاحها وعن الحاجة لتقويم هذا النجاح، ولم يكن فى الشرق الأوسط بأسره أى نوع من الخدمات لفئة المدمنين إلا هذه العيادة ويطالب الرجل فى تقريره بسرعة التقييم حتى يمكن الاستفادة بهذه الخبرة وهذا النموذج فى أماكن أخرى من العالم.

ونتيجة لهذا التقرير زاد اهتمام مجلس الإدارة بكل ما جاء فيها وكان بمثابة حافز لمزيد من التطوير وارساء سياسة المستشفى على قواعد أكثر صلابة.

الطبيب يشترك
فى المؤتمر الطائر لمكافحة المخدرات

سافر مدير الدار عام ١٩٧٢ لقضاء أسبوع فى كل من السويد ويوغوسلافيا وسويسرا لحضور مناقشات علمية مع المسئولين عن الصحة النفسية ومكافحة الادمان فى هذه البلاد ولتبادل الآراء بين الفريق المسافر والزملاء فى البلاد الداعية، وكانت حصيلة هذه المؤتمر وفيرة وتكونت صداقات كثيرة واتضحت سياسات عديدة فى التشخيص والعلاج والتدريب والابحاث فى ميدان ومكافحة المخدرات والمسكرات.

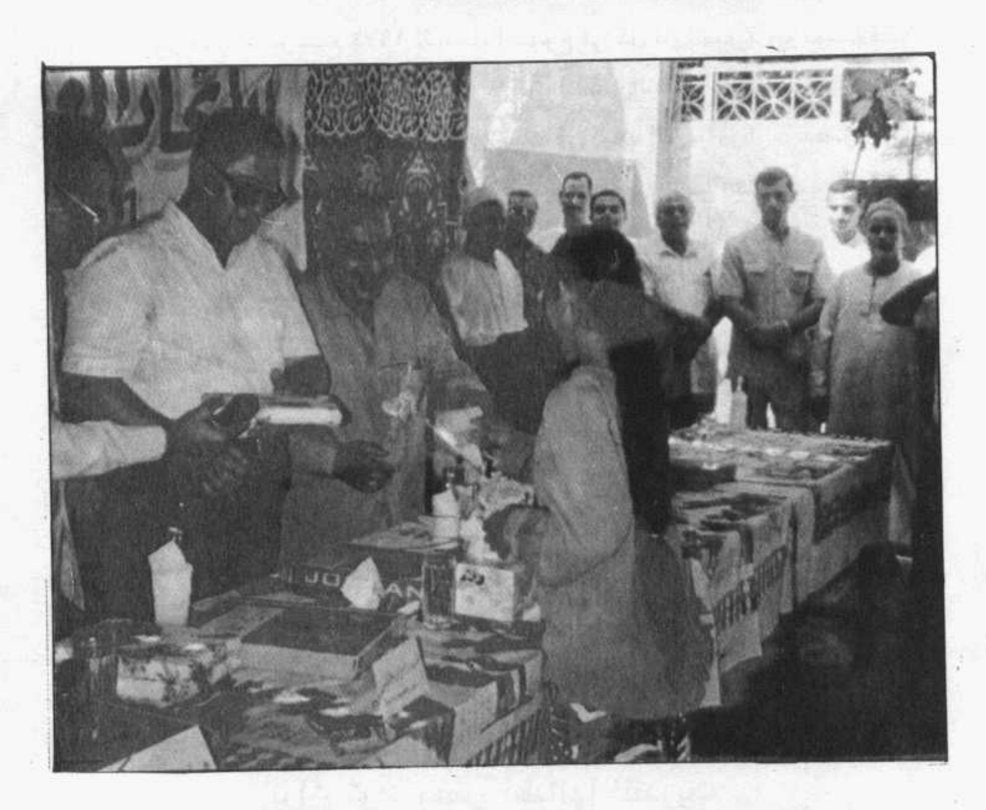
الطبيب مستشارا
للإدمان فى السودان واليمن وإيران

وفى أواخر عام ١٩٧٢ طلبت منظمة الصحة العالمية السماح لها بانتداب مدير عام الدار فى مهمة عالمية لزيارة السودان واليمن وإيران وذلك لمدة ثلاثة أشهر لوضع تقارير عن مدى انتشار الادمان فى هذه البلاد والتوصية بما يجب أن يتوافر وقائيا وعلاجيا. وقد قام مدير عام الدار بهذه المهمة وتوطدت علاقاته بالمسئولين فى هذه البلاد ووضع تقريرا عن كل بلد، وقامت منظمة الصحة العالمية بطبعه ونشره وتعد هذه الوثائق مكملة لجهود أخرى كثيرة قامت فى هذه البلاد وكان لها الفضل فى القاء الأضواء على ما يدور فى دار الاستشفاء من سياسة علاجية جديدة خاصة فى ميدان مكافحة الادمان.

إيران توفد بعض أطبائها للتدريب
بدار الاستشفاء

وفى أواخر عام ١٩٧٣ انتدبت حكومة إيران ثلاثة من أطبائها لزيارة مستشفى العباسية لمدة شهر وكذلك عيادة العتبة.. وكان مدير عام الدار قد اقترح على وزير صحة إيران انتداب بعض الأطباء لزيارة مصر ووافق الوزير على ذلك وقد رافق هؤلاء الأطباء زملاءهم فى مصر وتعايشوا معهم وسمعوا منهم عن علاج الادمان على الافيون بعقار الأنسولين فى مجتمع مفتوح ونقلوا إلى حكومتهم ما يبذل فى مصر من جهود فى علاج

الأدمان بالأسرة الداخلية بالمستشفى وفى عيادة العتبة خاصة وأن هذه الطريقة عملية لاتكلف الدولة الكثير ومريحة لجمهور المدمنين الذين يحتاجون إلى التواجد للعلاج قريبا من اهليهم على قدر الامكان بالاضافة إلى سهولة التطبيق والمتابعة.



السيد المحافظ الدكتور عبد الرحيم شحاتة يوزع الجوائز على الطالبات المتفوقات لتخريج ، ربات بيوت ،

الفصل التاسع

وقفات مع علاج الطوارىء النفسية
الاسعاف النفسى عن طريق التليفون

قامت دار الاستشفاء للصحة النفسية إبان معارك ٦ أكتوبر عام ١٩٧٣ بتطبيق نظام الاسعاف النفسى عن طريق التليفون وقد جاءت فكرة هذا النظام من الاعتقاد بأن الناس دائما يحتاجون أطباءهم عند الطوارىء ليساعدوهم ويشدوا من أزرهم ويخففوا من شدة التوتر، ويمنحوا المجتمع طاقات النفس المطمئنة، وبمجرد طرح فكرة المشروع، عقد اجتماع بالدار حضره الأطباء والأحصائيون والأجتماعيون والنفسيون ونوقشت أهداف العلاج ولائحة العمل به. وقد اتفق على تحديد أهداف الاسعاف النفسى بطريق التليفون بعد موافقة الدكتور الروبى محمود سعد وكيل الوزارة للشئون الصحية بالقاهرة على أهمية البدء فى المشروع على الأسس الآتية:

١ - اعطاء النصيحة اللازمة لحالات الطواىء النفسية.

٢ - العمل كمركز استعلامات لتوجيه الجماهير المحتاجة للخدمات النفسية للعيادات النفسية المختلفة بمدينة القاهرة.

٣ - وقاية حالات الميل إلى الانتحار حتى تحول هذه الحالات إلى العيادات النفسية.

٤ - رعاية الحالات التى تخرج من العيادات النفسية، عندما تتعرض لأزمات مفاجئة وإعطاؤها العلاج السريع قبل استفحال الحالة.

٥ - ربط العمل بين العيادات النفسية بعضها ببعض، وبينها وبين العيادات المتخصصة الأخرى.

٦ – القاء الأضواء على أهمية الفحص الاجتماعى وعلاقته بالاضطرابات النفسية.

طريقة العمل وتم الاتفاق على أن يجرى العمل فى الاسعاف بالطريقة التالية :

– تخصص التليفونات رقم ٨٢٢٧٩٩ ، ٨٢٩٧٢٣ بالدار للطوارىء النفسية.

– يقوم عامل السنترال بتلقى النداءات ويحولها إلى الطبيب النفسى.

– يقيد الطبيب رقم التليفون والمتكلم وعنوانه والشكوى وما تم بخصوصها فى دفتر خاص ويجرى العمل على نوبات من الساعة ٩ صباحا إلى ١ مساء ومن ١مساء إلى ٩ مساء ومن ٩ مساء إلى ٩ صباحا ويعمل بهذه النوبات أطباء الدار فى المرحلة الأولى، لحين اعداد فريق من الأخصائيين النفسيين للعمل بهذا المشروع، ويعقد اجتماع يومى مع العاملين فى المشروع لمناقشة المشاكل ووضع الحلول المناسبة لها .

– تصرف الحوافز اللازمة من صندوق تحسين الخدمة للعاملين فى المشروع.

ويجرى عمل احصاءات شهرية ترفع للجهات المسئولة تتناول :

١ – الأماكن التى تطلب الاسعاف .

٢ – الامراض النفسية المختلفة التى تعالج.

٣ – علاقة الاسعاف النفسى بالبيئة.

٤ – علاقة الاضطرابات النفسية بالصحة الاجتماعية.

٥ – علاقة الاضطرابات النفسية بالصحة الجنسية.

ويشرف علي انجاز المشروع مدير دار الاستشفاء للصحة النفسية وتقوم العيادة النفسية بمدينة نصر والملحقة بالدار بالعمل طوال ٢٤ ساعة كعيادة طوارىء نفسية.

وقد تم الاتفاق على عقد اجتماع يومى لجميع العاملين فى الفريق العلاجى بالدار، لمناقشة الحالات وطرق علاجها ورعايتها ويعقد ذلك الاجتماع بمكتب مدير الدار يوميا ويدلى فيه الأطباء بما سجل من مكالمات وما تم من توجيه علاجى وتناقش هذه التوجيهات حتى يتعرف الجميع على أحدث الطرق لرعاية طالبى هذه الخدمة.

وقد تبينت الدار مدى أهمية الاسعاف النفسى عن طريق التليفون، ومدى أهمية ربط الفريق العلاجى بطالبى الخدمة الفورية، ومدى استجابة الأهالى لهذه الخدمة ولقد نشرت جريدة الاهرام تحقيقا للاستاذ محمود مهدى (٢٤) عن تجربة الاسعاف النفسى بالتليفون قال فيه:

«إن تجربة الاسعاف النفسى بالتليفون التى بدأت مع بداية الأعمال الحربية، ومازالت تجرى فى دار الاستشفاء للصحة النفسية أثبتت شيئا آخر مختلفا تماما، لقد أثبتت أن القلق الذى شكا منه أصحابه كان نوعا من القلق البناء، القلق الذى يستعجل النصر، القلق النابع من الرغبة فى المزيد من المشاركة بأى صورة والاصرار على الحياة، وهذا أمر يكاد يكون متفقا عليه فى كل الدنيا، ذلك أن الناس فى وقت الحرب تتجه بقلوبها وأعصابها إلى جبهات القتال، تنتظر أى قادم منها شخصا كان أو خبرا للاطمئنان على أب .. أخ.. ابن .. زوج .. ثم – وهذا هو الأهم – الاطمئنان عن سير العمليات الحربية نفسها ومع كل لحظة يتأخر فيها وصول ما يطمئن تشد الأعصاب اضطرابا.. وهنا يقع البعض فى أزمة نفسية وبالفعل ترددت على العيادة النفسية بمدينة نصر فى فترة المعارك نماذج كثيرة تبين من فحصها أن ما يشعر به الكثير منهم، ليس سوى أعراض لمظاهر من القلق والخوف لا تحتاج لكثير من العلاج بل يكفى لعلاجها مجرد جلسة استماع مع الطبيب النفسى.. وقليل من النصح والتوجيه والاقناع يعود الشخص إلى طبيعته، ربما دون تعاطى أى نوع من المهدئات.

ومن هنا جاءت فكرة الاسعاف النفسى بالتليفون.

ويقول الدكتور جمال ماضى أبو العزائم مدير دار الاستشفاء للصحة النفسية «إنها ليست فكرة جديدة على ميدان الطب النفسى وقد عرفتها كثير من الدول الأجنبية خصوصا فى زمن الحرب.. ذلك أن التشخيص فى الطب النفسى يعتمد اعتمادا كبيرا على المحادثة وفى ظل المحادثة ومن خلال نبرات الصوت وطريقة التعبير والأنفعال أثناء الكلام يستطيع الطبيب أن يكتشف بسهولة المشكلات النفسية ويعطى الاسعافات الاولية لحين مقابلة المريض إذا كانت حالته تستدعى المزيد من العلاج فى العيادة أو المستشفى:

التليفون يبدد الخوف

ويعتبر التليفون خير وسيلة لاجراء هذه المحادثة بين الطبيب والمريض النفسى لسببين رئيسين:

الأول: أن المريض النفسى تنتابه بعض المخاوف والكثير من المرضى النفسيين يخشون مقابلة الأطباء وهنا تصبح المحادثة بالتليفون بعيدة عن مجال الخوف الذى يتولد نتيجة مواجهة المريض للطبيب وخاصة بالنسبة للذين يعانون من اضطرابات فى الكلام (اللعثمة) فهؤلاء يجدون أحسن الفرص للتحدث عن حالاتهم بالتليفون بعيدا عن المواجهة التى تزيد من حالة اللعثمة عندهم.

الثانى: هذا السبب متعلق بطبيعة المرضى النفسيين عموما منهم جميعا يحبون أن يُستمع اليهم، وتتحسن أحوالهم بقدر ما يجدون من أشخاص يستمعون إليهم، وفى هذا الاستماع عبر التليفون، يمكن أن يكسب الطبيب ثقة المريض، ومتى تولدت الثقة بالطبيب استطاع أن يأخذ بيد مريضة نحو أسرع الطرق للشفاء خاصة فى الطب النفسى، حيث تعنى الثقة بالطبيب أكثر من ٥٠٪ فى نجاح العلاج.

ثم عرض الكاتب فى تحقيقه الصحفى لنماذج من الحالات التى خضعت لهذا النوع من العلاج ثم جاء فى ختام التحقيق :

«والشىء الجدير بالتسجيل، والذى تؤكده سجلات العيادة النفسية بمدينة نصر، أن عدد المترددين عليها قل بشكل ملحوظ خلال أكتوبر بحيث أصبح لا يتعدى عشر حالات فى اليوم، بينما كان متوسط المترددين قبل ذلك يتراوح بين ٤٠٠، ٥٠٠ حالة يوميا ونفس الشىء حدث بالنسبة للمحتجزين داخل دار الاستشفاء نفسها فبينما كان عددهم ٢٢٥٠ حالة خلال يوليو الماضى، انخفض العدد إلى ١٩٤٠ حالة فقط خلال أكتوبر والتفسير العلمى لذلك عند أطباء النفس أن المعركة لم تؤثر على مستوى التفكير عند المضطربين نفسيا بل على العكس فإن تصميم الشعب على العمل من أجل النصر، قلل التوترات النفسية إلى درجة ملحوظة.

الفصل العاشر

مواقف مع الابتـــــلاء

ويشعر الطبيب بأنه قد حقق انتصارات كبيرة وكان عليه أن يتذكر دائما أن ذلك فضل من الله وعليه دائما أن يرجع الفضل لأهله فالله هو الهادى وهو العليم وهو الوهاب وهو الموفق. ويفاجأ الطبيب - بأتصال تليفونى من دار الاستشفاء يخبره بأن إحدى المريضات فى حالة هياج شديد أدخلت المستشفى قسم ١٥ نساء وكان ذلك إبان تغيير النوبتجيات الساعة ٦ مساء وأن المريضة اعتدت على مريضتين وقتلتهما ويعود الطبيب فورا ويجرى تحقيقا ويتضح أن القسم الذى أدخلت إليه به ١١٠ مريضات وأن القسم تسهر عليه ممرضة واحدة تساعدها عاملة واحدة وكان الباب قد فتح أمام الممرضات للسفر للخارج وتبين أن ذلك أثر على أعداد الممرضات المتخصصات فى التمريض النفسى وأن معظم المتخرجات قد سافرن إلى البلاد العربية للعمل فيها .

ويستدعى الطبيب النيابة العامة التى قامت بالتحقيق وينتهى التحقيق إلى حفظه إداريا ويستدعى السيد وزير الصحة آنذاك - وهو الدكتور فؤاد محيى الدين - الطبيب إلى مكتبه وكان لم يمض فى الوزارة إلا أيام ولا يعلم الكثير عما يجرى فى ميدان الصحة النفسية من تطوير ويصدر السيد الوزير فى مواجهة الطبيب قرارا بمنحه أجازة مفتوحة لإعادة التحقيق ويعترض الطبيب ويخبر. الوزيربأن ذلك سوف يؤثر تأثيرا سلبيا على العمل فى ميدان الصحة ولكن الوزير ورغم تدخل وكيل الوزارة الدكتور سعد الدين فؤاد (٢٥) لم يستجب بل أصدر قرارا آخر بأن يتولى الدكتور سعد الدين الحكيم (٢٦) مدير إدارة الصحة النفسية العمل بدلا من الطبيب ويخرج الطبيب من حجرة الوزير وهو يعلن أن الوزير أضر بالصحة النفسية وكان عليه أن يتدارك الموقف ويوقف سفر الممرضات إلى الخارج بعد أن قدم الطبيب سكنه الخاص

حتى يتدربن فيه ويتخرجن للعمل فى المستشفى ولكن ما حدث انهن تدربن للعمل فى البلاد العربية رغم حاجة المستشفى اليهن ويعود الوزير متحديا طالبا نشر خبر وقف الطبيب عن العمل فى الصفحة الأولى من جريدة الأهرام. وتنبه الطبيب وهو يترك باب الوزارة أن عليه مسئوليات جساما فى مجال الصحة النفسية وتطويرها والوقوف بجدية وأن القرار قرار خاطىء ويحتاج إلى مواجهة جادة. ويتصل الطبيب بمحام مارس جولاته فى مثل هذه الأحداث وتنشر جريدة الاهرام"الخبر فى صفحتها الأولى وتحته خبرا آخر «مدير عام دار الاستشفاء يرفع قضية مطالبا وزير الصحة بخمسين ألف جنيها تعويضا» ويكتب مقال فى الاهرام يوم نشر خبر الوزارة تحت عنوان «مع الاعتذار للسراية الصفراء مستشفى المجانين سابقا ودار الاستشفاء للصحة النفسية حالياً» ويسرد القصة ويطالب الوزير بإعادة النظر فيما وقعت فيه الوزارة من أخطاء ولكن الوزير يقوم بتفتيش مفاجىء للمستشفى ومعه الدكتور سعد فؤاد وكان النبأ قد انتشر بين العاملين الذين تركوا أماكنهم وراحوا يتحدثون عن غرابة ما تم ويجدون الوزير يدخل المستشفى ومعه الدكتور أحمد الحكيم المدير الجديد ومعهم الدكتور سعد فؤاد ويلاحظ الدكتور الوزير أن الوضع غير مستقر بالمستشفى ويأمر بالاجتماع مع الأطباء فيرفضون الاجتماع به ويقوم السيد وكيل الوزارة باقناعهم بذلك فيرفضون ويندفع أحد الممرضين كان قد أصيب فى رأسه من اعتداء أحد المرضى عليه واصابة بشلل نصفى استمر معه طوال حياته.. ويندفع ذلك المريض داخلا الحجرة التى بها الوزير نتيجة قراره ويعلو صوته محتجا ويعرف الوزير قصته واصابته وأن المستشفى يقوم برعايته كل الرعاية هو واولاده ويتبين ماذا يدور بالمستشفى. وعندما سمع الأطباء بما دار مع السيد الوزير وهو فى مكان عملهم اجتمعوا به ودار نقاش بناء قادته الدكتورة ناهيد غالب (٢٧) جاء فيه أنهم يعملون باقصى درجات الحب للعمل وأن الوزير لم يتبين ما يجرى بالمستشفى من أعمال وتضحيات. ويقتحم الحجرة عدد من كبار الممرضين معلنين أنهم لن يتركوا الوزير يخرج من المستشفى إلا بعد أن ينالوا حقوقهم التى تركوها حبا فى العمل مع الطبيب ويسأل الوزير عن هذه الحقوق ويعرف أنهم يعملون منذ الصباح ويستمرون فى عملهم بعد ذلك حتى ظهر اليوم التالى دون أن يحسب لهم أجر عمل إضافى وصمموا على التوقف عن العمل ويصدر السيد



الدكتور أبو العزائم رئيس الاتحـــاد العـــالمى ورئيس مؤتمر نيوزيلاندا
يسلم السيدة وزيرة الصحة هدية من الفن المصرى على ورق البردى ١٩٨٩

الوزير أول قراراته بمنحهم بدل عمل اضافى ويصممون على عدم العودة إلى العمل إلا إذا رجع اليهم الطبيب الذى عاش معهم عملية التطوير بكل الحب وكل الاحترام فيوافق الوزير على ذلك قبل خروجه من المستشفى وكان قد تجمع المئات من المرضى أمام الحجرة التى كان بها الدكتور الوزير وأثناء مغادرته المستشفى محاطا بكل الأطباء خوفا عليه اعتدى عليه المرضى وأصابوا السيارة بتلفيات .. ولولا كفاءة السائق لحدث ما لا تحمد عقباه. ويتصل الدكتور أحمد وجدى بالطبيب طالبا إليه العودة ولكن الطبيب يرفض ويطالب باعتذار الوزير أمام اجتماع خاص مع أطباء الصحة النفسية ويتم ذلك ويعلق الوزير أخيرا على الموقف فيقول أنا رجل فقير فأنى لى أن أعوض الطبيب بخمسين ألف جنيه؟ ويجتمع العاملون جميعا بدار الاستشفاء فيما بعد داعين أطباء الصحة النفسية بالقاهرة ويحتفلون بالطبيب وهو يعود إلى معبده بالمستشفى لخدمة المرضى ويقدمون له لوحة تذكارية تعلن قوله تعالى: «إن ينصركم الله فلاغالب لكم» صدق الله العظيم.

الفصل الحادى عشر

مواقف مع الجمعيات غير الحكومية

الخدمة الاجتماعية وأثرها فى الطب النفسى

كان الطبيب يهتم اهتماما بالغا بإنشاء الجمعيات الخيرية التى تخدم ميدان الطب النفسى وفى حياته المدرسية بالمرحلة الثانوية كون جمعية مكارم الاخلاق فى مدرسة الأمير فاروق الثانوية ، وفى حياته بالجامعة كون جمعية احياء الأعياد الاسلامية وكان المرحوم الدكتور سليمان عزمى باشا عميد كلية الطب انذاك عام ١٩٢٩ يحضر اجتماعاتها ويعطيها كل اهتمامه.

وشارك فى انشاء الجمعية المصرية للصحة النفسية منذ عام ١٩٤٨ وجمعيات أخرى عديدة ، وكان العمل فى هذه الجمعيات ذا أثر بالغ على شخصية الطبيب فتعرف على كثير من مشاكل المجتمع وشارك فى علاجها ودرب الأخصائيين الذى أشرفوا على مسيرة هذه الجمعيات فى جو بعيد على الروتين .

وكلما كان الطبيب النفسى مهتما ومشتركا بالجمعيات التى تخدم الطب النفسى كلما أفاد المهنة . فالجمعيات تخدم افراد المجتمع المستهدف للاضطرابات النفسية وأول خطوة فى وقف زحف هذه الاضطرابات هى الوقاية منها والتشخيص المبكر مما يساعد على سرعة علاجها ووقفها ويعتبر المجتمع المتعلم درعا واقيا قويا فى ميدان الصحة النفسية ، وهذا علاوة على التطوع لتقديم الخدمات ومؤازرة الفريق العلاجى فى مهنة تحتاج لمزيد من العمل والتعاون البناء.

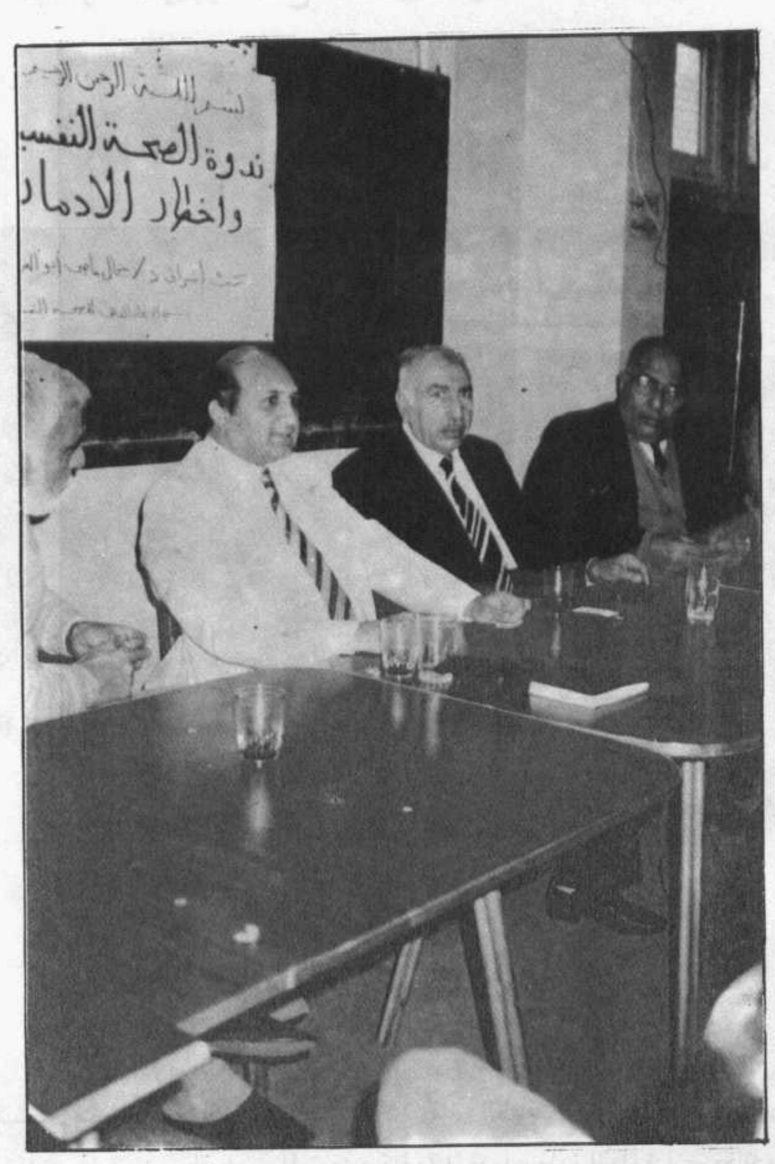
جمعية أولى العزم الدينية

تم اشهار هذه الجمعية عام ١٩٥٢ وبدأت عملها فى الدعوة الدينية وتقديم الخدمات الاجتماعية والنفسية واتخذت مقرها ٢ ش الصبان ميدان فاروق (الجيش حاليا) وقامت بعقد ندوات كل يوم خميس فى مقرها المتسع .. ثم اتسع النشاط باقامة اجتماعات عامة فى ميدان (فاروق) فى المناسبات الدينية والنفسية والاجتماعية وكانت اجتماعات حافلة دعى اليها كثيرون من المهتمين فى الداخل والخارج .

وبدأت الجمعية إقامة ندوة أولى العزم فى المسجد رافعة صوتها تعلن عن الصحة النفسية الاسلامية . وفى عام ١٩٦٥ بدأ العمل فى توسيع المسجد ولأول مرة فى مصر والعالم الاسلامى بدأ انشاء المسجد الجامع الذى يحوى خدمات اجتماعية ومكاتب لفحص مشاكل الأسرة وخدمة المرأة العاملة وحضانة الطفل المسلم وناديا للشباب وعيادات فى كل فروع الطب علاوة على العيادة النفسية وعيادة علاج الادمان وتبدأ الجمعية فى برنامج متطور يمزج الدين بمتطلبات الحياة الاجتماعية والنفسية ومتطلبات التربية الفكرية .

ويشاء الله أن يحقق للطبيب أمنيته وأن يكون ذلك المسجد نموذجا لسائر المساجد فى الخدمة المتقدمة والخدمة الطبية النفسية والاجتماعية والتعليمية والترويحية .

وفى عام ١٩٧٩ اتفقت الحكومة المصرية مع الحكومة الأمريكية على إقامة أول بحث علمى عن دور المسجد فى الوقاية والعلاج من الادمان ويختار المسجد لاقامة البحث تحت اشراف الطبيب ولمدة خمس سنوات ويصدر كتاب يحوى الأبحاث التى أجريت فى المسجد . وأعتقد أن هذا البحث العلمى هو الأول من نوعه فى سائر المساجد فى العالم وتنشر الصحف فى مصر والخارج تقارير عن دور المسجد فى الوقاية والعلاج من الادمان ويزور المسجد الكثير من الشخصيات العامة من كل مكان ليتعرفوا على وظيفته الجديدة ويحيون العاملين فيه على انجازاتهم .



جمعية أولى العزم تحتفل باليوم العالمى للصحة النفسية

الجمعية المركزية لمنع المسكرات ومكافحة المخدرات



د. رينولد فى محاضرة بمستشفى أبو العزائم ١٩٨١

تأسست هذه الجمعية المركزية عام ١٩٦٨ وكان الطبيب سكرتيرا عاما لها ورسم سياستها مع نخبة من رجال مصر المهتمين بمكافحة المخدرات منهم اللواء نيازى حتاته وكان مدير الأمن العام وقت إنشائها واللواء الحادقة المسئول الأول فى جامعة الدول العربية عن

الدفاع الاجتماعى ضد الادمان والمستشار طه دناتة وكان رئيس محكمة مصر ، والأستاذ محمود لطفى وكان من أوائل من اهتموا اجتماعيا منذ سنوات عديدة بالمكافحة .. وتعد هذه الجمعية أولى جمعيات الخدمة الاجتماعية بمصر وقد تأسست عام ١٩٠٧ وكان المرحوم الدكتور أحمد غلوش رئيسها وكافح من أجل رسالتها طوال ستين سنة .

تكونت الجمعية واشتهرت واتخذت من شقة بميدان العتبة مركزا لنشاطها وأشرف الطبيب على نشاطها الوقائى والعلاجى ورسم خطوة علاجية جديدة وطبق العلاج التطوعى بالعيادة .. ورغم أن القانون كان يستوجب أن تحال الحالات عن طريق الشرطة الا أن التعاون معهم كان جيدا ، وبدأت الجمعية من منظور متطور يعالج كل من يقصد بابها وكانت السمة السائدة فى سياسة العلاج هى تطبيق المجتمع العلاجى الذى يقوم فيه الطبيب والاخصائى الاجتماعى والنفسى والداعية الدينى بأدوار لعلاج للزوايا المختلفة للشخصية .. وتميزت هذه العيادة باستعمال الانسولين فى علاج أمراض الانسحاب من المخدرات وسرعان ما اثارت هذه الطريقة انتباه الأوساط العلاجية محليا وعالميا .

وفى عام ١٩٧٢ نشرت منظمة الصحة العالمية تقارير عن سياسة الجمعية وطالبت بتقييم العلاج واهتمت الأوساط الأمريكية بطريقة العلاج وبدأت تطبيق مشروع بحث علمى لمدة خمس سنوات إشتركت فيه الحكومة المصرية والأمريكية ومنظمة الصحة العالمية وصدر كتاب لهذه الأبحاث قيم دور العقيدة فى العلاج ودور الأنسولين فى علاج أعراض الانسحاب ودور العلاج الجمعى ودور العيادة الخارجية بعيدا عن الحجز فى المستشفيات . وقد نشر فى الأوساط العالمية العديد من هذه الأبحاث .

وكان الطبيب هو المسئول الأول عن هذا التطور وعينته وزارة الصحة مستشارا لها فى هذا الميدان كما عين مستشارا لمنظمة الصحة العالمية .

وازداد نشاط الجمعية وإفتتحت فروعا لها فى الوايلى وإمبابة ومصر القديمة والفيوم وشبين واسوان وطنطا وبنها وكفر الشيخ والاسماعيلية وأصدرت العديد من الكتيبات عن مشاكل الادمان .



وقامت الجمعية عام ١٩٨٠ بالدعوة لمؤتمر بدار الحكمة وتحتفل سنويا باليوم العالمى لنشر الوعى عن مشاكل الادمان ، وعالجت فى عياداتها آلاف المترددين وساهمت مبكرا فى دق ناقوس الخطر وكونت اللبنات الأولى للوقاية والعلاج والمتابعة ويقوم الطبيب منذ عام ١٩٧٥ برئاسة مجلس إدارة الجمعية حتى الآن ، هذا وقد نجحت الجمعية فى سياسة التمويل الذاتى وجمعت آلافا من الجنيهات وطبقت خطة شاملة لتدريب الاخصائيين الاجتماعيين والدعاة الدينين والأخصائيين النفسيين ورؤساء النوادى والعاملين فى رعاية الشباب والمدرسين الأوائل والموجهين والعمال فى المصانع ورؤساء اتحادات الطلبة ، ويسير التدريب فى مجموعات من ثلاثين شخصا من الساعة ٥ مساء الى الثامنة ويتم التدريب على يد أساتذة الجامعات فى موضوعات متكاملة عن الوقاية من الادمان ويعقد لكل دورة امتحان فى آخر الدورة وتوزع على الدارسين الحوافز ويعطى المتدرب بدل حضور فى حدود خمسة جنيهات

يوميا ، وقد تم تدريب ٦٠٠ مندوب عام ١٩٩٤ وتعمل الجمعية على تدريب ألف متطوع فى عام ١٩٩٥ بإذن الله وهذا العمل الجاد إنما يدل على تفانى الجمعية فى خدمة أهدافها وإتاحة فرص التعليم المستمر لتنشيط عملها عملا بقوله تعالى : « قل هل يستوى الذين يعلمون والذين لا يعلمون» . هذا وقد تلقى الطبيب الخطاب التالى من شاهد عيان :

SHEPHEARD HOTEL - CAIRO
HELNAN INTERNATIONAL

فندق شبرد - القاهرة
هلنان انترناشيونال

القاهرة فى ١٩٨٩/٨/٦

الدكتور/ جمال ابو العزايم
مدير مصحة علاج الادمان بمصر

تحية طيبة وبعد ،

شاهدت اثناء وجودى فى الولايات المتحدة لزيارة فندقنا بفلوريدا فى منتصف شهر يوليو الماضى تحقيقا تليفزيونيا عن مكافحة الإدمان بمصر وكان مثارا للاعجاب وخاصة ما دار من حديث بين سيادتكم والمذيع الامريكى .

وقد تزامن هذا التحقيق مع جهود الحكومة الامريكية لمكافحة الادمان تحت اشراف الرئيس بوش بنفسه الذى يوكد على هذا المعنى دائما فى خطبه للحفاظ على الولايات المتحدة من خطر الادمان وضرورة حظر تهريب المخدرات اليها .

وقد كان لاذاعة هذا اللقاء التلفزيونى عدة مرات فى قنوات الـ اس/ان/ان اكثر القنوات انتشارا فى الولايات المتحدة والتى تبث ارسالها الى عديد من دول العالم اثارا للغاية لدى المشاهد الامريكى .

ارجو قبول تهنئتى على هذا الحديث الجيد والموفق واتمنى ان تكون لنا فرصة لقاءكم فى المستقبل انشاء الله .

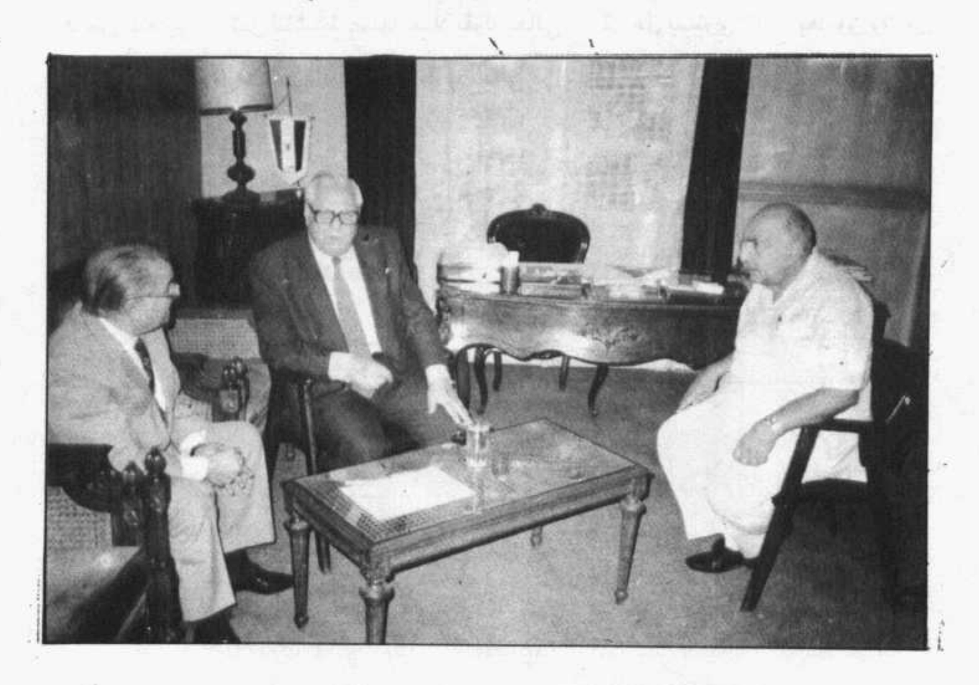
واقبلوا خالص تحياتى ، ، ،

عنان الجلالى

رئيس مجلس الادارة

جاردن سيتى - القاهرة - مصر تليفون : ٣٥٥٣٨٠٠ - ٣٥٥٣٩٠٠ - تلكس: ٢١٣٧٩ - فاكس: ٣٥٥٧٢٨٤
Garden City - Cairo - Egypt Tel. : 3553800 - 3553900 Tlx. : 21379 Fax : 3557284

الجمعية المصرية للصحة النفسية



السيد وزير الصحة الأستاذ الدكتور على عبد الفتـــــاح والسيد نقيب الأطباء أ.د حمدى السيد والسيد الدكتور جمال أبو العزائم فى افتتاح مؤتمر الصحة النفسية السنوى بدار الحكمة ١٩٩٥

تكونت هذه الجمعية منذ عام ١٩٤٨ وكان الطبيب من أعضاء مجلس إدارتها من أول يوم وكان المجلس يتكون من الدكتور محمد كامل الخولى رئيسا والدكتور أحمد وجدى وكيلا والدكتور محمد عبد الحكيم والدكتور المازنى والدكتور يحيي طاهر والدكتور مصطفى سويف والدكتور صبرى جرجس والدكتور بنيامين بهمان والدكتور عباس حلمى والدكتور محمد كامل النحاس . وفى عام ١٩٦٠ بدأت الجمعية فى اصدار مجلة الصحة النفسية وكان رئيس التحرير الدكتور محمد كامل النحاس وسكرتير التحرير الدكتور جمال ماضى أبو العزائم وبدأت الجمعية كذلك فى نشر ثقافة الصحة النفسية فى المداس الثانوية والجامعات والنوادى وتحمل المسئولية الأولى الدكتور محّمد كامل الخولى والطبيب .

واستمرت الجمعية على هذه السياسة حتى إذا انتخب الطبيب فى الاتحاد العالمى للصحة النفسية عام ١٩٧٨ بدأ التعاون مع الاتحاد فى أنشطته المختلفة ومثل الطبيب الجمعية فى مؤتمر المكسيك عام ١٩٧٩ ومؤتمر مانيلا ١٩٨١ ومؤتمر واشنطن ١٩٨٣ وموتمر برايتون ١٩٨٥ ونجح الطبيب الذى انتخب رئيسا للاتحاد العالمى للصحة النفسية فى عام ١٩٨٥ فى اقناع مجلس ادارة الاتحاد بعقد المؤتمر العالمى للصحة النفسية بالقاهرة عام ١٩٨٧ وتم عقد المؤتمر ويعد حدثا تاريخيا انه باجماع الاراء حقق نجاحا هائلا واشتركت فيه مسز كارتر حرم الرئيس الامريكى جيمى كارتر وكانت رئيسة شرف للمؤتمر وكان الطبيب هو رئيس المؤتمر الذى ذاعت أخباره فى كل بلاد العالم . ومنذ ذلك التاريخ عقدت بالقاهرة عدة اجتماعات ومؤتمرات عالمية نتيجة نجاح مؤتمر ١٩٨٧ وهكذا كان للطبيب فضل نجاح الجمعية المصرية للصحة النفسية وتحقيق عائد نقدى زاد على ربع مليون جنيه مصرى من هذه المؤتمرات ، وفى عام ١٩٨٨ رأس الطبيب المؤتمر العالمى للاحتفال بمرور ٤٠ عاما على انشاء الاتحاد العالمى وكان ذلك فى سفينة لمدة خمسة أيام من الأقصر الى أسوان .

وفى عام ١٩٨٧ قررت وزارة الشئون الاجتماعية اسناد أحد النوادى الاجتماعية لعلاج الادمان لجمعية أولى العزم ولكن الطبيب أقنع الوزارة باسناد النادى الاجتماعى بميزانيته لجمعية الصحة النفسية حيث أن عيادة أولى العزم كانت - والحمد لله - لا تحتاج لميزانية لادارة العيادة الأولى التى أقيمت بالمسجد للوقاية والعلاج من مشاكل الادمان .

ويرأس الطبيب هذه الجمعية وقد نجح فى فتح أبوابها لتدريب طلبة الخدمة الاجتماعية فى ميدان التربية النفسية الاجتماعية وقد أدخل فى الجمعية نظام الاسعاف النفسى عن طريق التليفون وهى خدمة جديدة لتحقيق أهدافها ، وتصدر الجمعية مجلة الصحة النفسية . هذا وتحتفل الجمعية باليوم العالمى للصحة النفسية بإقامة عدة مؤتمرات بالقاهرة والمحافظات لنشر الوعى الصحى النفسى وذلك منذ عام ١٩٩٢ .

الجمعية العالمية الاسلامية للصحة النفسية

ويفخر الطبيب بأنه كان يتمنى منذ عشرات السنين تكوين جمعية اسلامية تعمل لجمع التراث الاسلامى النفسى وما أعظمه وما أكثره ، إن آيات القرآن الكريم التى تتحدث عن

النفس تربو على مائتين من الآيات ولذا كان الطبيب دائم التحدث عن هذه الجمعية مع أصدقائه من بلاد العالم الاسلامى الواسع وفى عام ١٩٨٣ دعى الطبيب ومعه الدكتور اسامة الراضى (٢٨) الطبيب الأول فى الصحة النفسية بالسعودية والدكتور رشيد شودرى (٢٩) الطبيب الأول للصحة النفسية بباكستان ، دعوا لمؤتمر استكهولم بالسويد وهناك عرض الطبيب على زميليه أمنيته وبدأوا فى التفكير وكان من المقرر أن يعقد فى ڤيينا بعد مؤتمر استكهولم المؤتمر الطبى العالمى النفسى وكان ابن الدكتور شودرى مقيما بڤيينا وتم الاتصال به لدعوة الأطباء المسلمين الذين يحضرون المؤتمر للاجتماع معنا وتم ذلك وحضر حوالى مائتين من الأطباء النفسيين المسلمين من جميع بلاد العالم الاسلامى وطلب الحاضرون أن اتحدث عن المشروع وقلت لهم أن هناك تكتلات عالمية مختلفة تهتم بعقد اجتماعات لها فى هذا المؤتمر العلمى الذى بلغ عدد المشتركين فيه أكثر من سبعة آلاف طبيب وعلينا ونحن المسلمين أصحاب الحضارة التى اهتمت بالنفس الانسانية أن يكون لنا صوت مسموع وأبحاث عدة فى مثل هذه المؤتمرات – ووافق الحاضرون وكونوا لجنة ابتدائية وعهدوا للطبيب ان يكون أمينا عاما لهذه الجمعية وأن تكون القاهرة مقرا لها واجتمعوا جميعا فى اليوم التالى بمسجد ڤيينا وحضر سفراء البلاد الاسلامية وكانت مناسبة تكونت على أثرها هذه الجمعية التى ولدت قوية مكتملة النضج . وإثر ذلك سافر أعضاء اللجنة التنفيذية بصحبة الطبيب لحضور مؤتمر بواشنطن ١٩٨٣ حيث كان على الطبيب أن يلقى بحثا عن المسجد كنواة للصحة النفسية وحقق بذلك إعلانا عن مولد الجمعية فى المؤتمر العالمى للصحة النفسية بواشنطن واعترف الاتحاد العالمى للصحة النفسية بالجمعية العالمية الاسلامية للصحة النفسية عضوا كاملا فى الاتحاد .

وبعد عودة الطبيب الى أرض مصر عقد إجتماعا حضره رجال مصر من علماء الصحة النفسية وكونوا مجلس إدارة أول فرع للجمعية بالقاهرة وأشهر عام ١٩٨٤ وتم الاتفاق على إصدار مجلة النفس المطمئنة ويرأس تحريرها الطبيب واتسعت أنشطة الجمعية وأقامت أول موتمر لها بلاهور عام ١٩٨٥ .

وعقدت مؤتمرا مع مستشفى أبو العزائم والاتحاد العالمى للصحة النفسية ومركز رعاية ضحايا العنف عام ١٩٨٨ وتم بنجاح فى نوفمبر ١٩٩١ عقد مؤتمر عالمى مع الاتحاد العالمى

ومركز رعاية ضحايا العنف فى مقر دار الافتاء بالقاهرة – وبدعوة من مفتى مصر فضيلة الشيخ الدكتور محمد سيد طنطاوى .. وكان هذا المؤتمر تدعيما لانشطة الجمعية وساهم فيه العديد من رجال الصحة النفسية محليا وإقليميا وعالميا .

وفى مارس ١٩٩٢ قبل سمو الأمير ممدوح بن عبد العزيز آل سعود أن يكون رئيسا فخريا للجمعية ودعا الاعضاء التنفيذيين للجمعية للاجتماع معه فى جده حيث عقد اجتماع علمى موسع لمكافحة المخدرات وتدارس الجميع أسلوب دفع أنشطة الجمعية الى الأمام .

هذا وقد نجحت الجمعية فى عقد اجتماعات بفيينا وواشنطن والمكسيك ونيواورليانز وأثينا فى مناسبات المؤتمرات العالمية وأصدرت خمسة وزربعين عددا من مجلة النفس المطمئنة التى توزع الآن على معظم البلاد الاسلامية كما أصدرت عدة أعداد باللغة الانجليزية والله الموفق .



د. أبو العزائم ، د. أسامة الراضى والدكتور شودرى فى مؤتمر القاهرة ١٩٨٩

الاتحاد العالمى للصحة النفسية



أ. د. سعيد عبد العظيم سكرتير الجمعية و أ. د. السنديونى والطبيب
ومعهم أ. د. النابلسي أستاذ الطب النفسى بلبنان في مؤتمر القاهرة ١٩٩٤

تكون الاتحاد عام ١٩٤٨ وكانت الجمعية المصرية للصحة النفسية إحدى الجمعيات المكونة للاتحاد ، وفى عام ١٩٧٠ عقد الاتحاد أول مؤتمراته المحلية بالقاهرة بمقر جامعة الدول العربية وكان الطبيب سكرتير عام المؤتمر ونجح المؤتمر وكانت مناسبة أن يوزع الطبيب على المؤتمر كتاب «مستشفى العباسية بين الباب المغلق والباب المفتوح . ويعد هذا الكتاب نبذة تاريخية حية عن نشاط الصحة النفسية إبان رئاسة الطبيب لمستشفى الأمراض العقلية والذى سمى آنذاك «دار الاستشفاء للصحة النفسية» .

وفى عام ١٩٧٢ عقد المؤتمر الثانى وكان الطبيب هو السكرتير العام للمؤتمر .. وفى عام

١٩٧٨ انتخب الطبيب عضوا فى مجلس ادارة الاتحاد .. ومنذ ذلك التاريخ بدأ النشاط العالمى فى بلاد العالم المختلفة وقد ساهم الطبيب منذ اليوم الأول فى العمل بالاتحاد بأنه كان المسئول عن علاقة الدين بالصحة النفسية وأنه كان المسئول عن نشاط الوقاية والعلاج والمتابعة الخاصة بمشاكل المخدرات فى الاتحاد العالمى .. وفى عام ١٩٨٧ انتخب الطبيب رئيسا للجنة العالمية لمكافحة المخدرات بالاتحاد العالمى للصحة النفسية الذى اختار أعضاء اللجنة من بين علماء العالم من الرواد فى هذا الميدان .. وتزايد نشاط الطبيب فى الاتحاد حتى أقام المؤتمر العالمى للصحة النفسية فى القاهرة ١٩٨٧ وأصدر كتابا عن المؤتمر وزع عالميا وقد انعقد المؤتمر تحت رعاية السيد الرئيس حسنى مبارك .



السيد الدكتور جمال ماضى ابو العزايم

رئيس الاتحاد العالمى للصحة النفسيـــة

تحية طيبة وبعد،

بالاشارة الى خطاب سيادتكم الى السيد رئيـــس الجمهورية بشأن التماس وضع المؤتمر العالمى للصحة النفسية المزمع عقده بفندق ماريوت يوم ١٨ اكتوبـــر ١٩٨٧ تحت رعاية السيد رئيس الجمهورية .

نتشرف بالاحاطة أن السيد رئيس الجمهورية قـــد تفضل بالموافقة على وضع هذا المؤتمر تحت رعايـــة سيادته .

وتفضلوا سيادتكم بقبول فائق الاحترام ،

كبير الامنـاء



د. جمال أبو العزائم والدكتور عمر شاهين والسـيد محافظ القاهرة عام ١٩٨٧
يستقبلون حرم الرئيس الأمريكى كارتر لحضور المؤتمر العالمى للصحة النفسية



الأستاذ الدكتور أوچين برودى والدكتور أحمد أبو العزائم وأعضاء
مجلس ادارة الاتحـــاد يحضرون حفـل الافتتاح لمؤتمر ١٩٨٧

وطبع ونشر كتابا آخر عن مؤتمر ابريل ١٩٨٨ عن المشاكل النفسية للعنف وأصدر عددا خاصا من النفس المطمئنة ١٩٩١ عن الصحة النفسية وحل الصراعات . وبعد أن تنقل الطبيب في مجلس الادارة من عضو عادى الى نائب رئيس لمنطقة الشرق الأوسط الى رئيس للاتحاد العالمى ١٩٨٧ - ١٩٨٨ الى رئيس سابق للاتحاد ١٩٨٩ - ١٩٩٠ أعيد انتخابه كعضو على مستوى العالم ١٩٩١ مما يدل على الاهتمام الدولى الذى حققه الطبيب إبان خدماته فى الاتحاد العالمى للصحة النفسية .



الدكتور أبو العزائم رئيس الاتحاد العالمى ورئيس مؤتمر نيوزيلاندا يسلم السيدة وزيرة الصحة هدية من الفن المصرى على ورق البردى ١٩٨٩

وقد ألقى العديد من المحاضرات العالمية فى مؤتمرات الاتحاد ساهمت فى القاء الأضواء على اصالة المصرى عندما يتواجد بين إخوانه بالخارج .

هذا وقد نشر العديد من الحقائق حول الصحة النفسية فى مصر والبلاد العربية فى كتيبات الاتحاد التى تعد نافذة يرى العالم من خلالها منطقة الشرق الاوسط بأصالة الماضى وانطلاقة الحاضر .

جمعية التضامن الاجتماعى للصحة النفسية بالعباسية

تكونت هذه الجمعية عام ١٩٥٨ وكان الطبيب من المؤسسين لها ونائبا للرئيس منذ بدأ نشاطها واتخذت مقرا لها بحى الوايلى بالعباسية وسرعان ما اتخذت مقرين آخرين فى ٢ ميدان احمد نجيب بالعباسية ، و١٩ ش كمال وزاولت نشاطها الذى ارتبط بالصحة النفسية ، وانشأت أول دار حضانة لأبناء مرضى العقل بدار الاستشفاء - ثم صادقت الجمعية مرضى دار الاستشفاء واقامت لهم العديد من الحفلات وكانت تستضيف المرضى القدامى بناد أمام الاستاد مرة كل أسبوع وساعدت على تطبيق سياسة المجتمع العلاجى الذى أدخله الطبيب الى دار الاستشفاء للصحة النفسية وافتتحت الجمعية مكتبا لتوجيه الأسرة يعد أول مكتب فى الجمهورية افتتح عام ١٩٥٩ وافتتحت دار حضانة بحى الوايلى فى نفس التاريخ ثم مشغلا للفتيات .

وقامت الجمعية عام ١٩٧٥ بانشاء عيادة لمكافحة المخدرات كفرع من الجمعية المركزية وافتتحت عدة معارض لأنشطتها وعقدت العديد من الندوات بحى الوايلى .. هذا وقد بدأ فرع الجمعية المركزية بالوايلى عام ١٩٩٢ تدريب خمسين رائدا للبدء فى مواجهة شاملة ضد الادمان بالحى وتعتبر هذه أول مرة تتم فيها مثل هذه المواجهة . والله الموفق .



الجمعية المصرية لتوعية الأسرة
للوقاية من الادمان (برايد مصر)

كان من نتائج التعاون العلمى بين الطبيب ومؤسسة ADAMHA (المؤسسة الوطنية للأبحاث فى ميدان ادمان الخمور والمخدرات) فى واشنطن واصدار كتاب حول الابحاث لتقييم العلاجات فى ميدان ادمان الافيون الذى أقيم فى الجمعية المركزية لمنع المسكرات ومكافحة المخدرات بين الحكومة المصرية والولايات المتحدة . كان من نتائج ذلك أن تنبه المجتمع المصرى فى مصر لأهمية الدور الذى يمكن أن تقوم به الجمعيات غير الحكومية ، وحدث عام ١٩٩٠ أن عقد موتمر بالقاهرة وافتتحت ادارة مكافحة المخدرات مقرها الجديد بالعباسية واتفق الطبيب على عقد مؤتمر بالدار حضره السيد السفير الأمريكى فرانك ويزنر وقد ألقى كلمة تحدث فيها عن التعاون بين أمريكا والعاملين فى ميدان المكافحة فى المؤسسات الحكومية وغير الحكومية .

وعقب المؤتمر دعا السيد السفير الطبيب الى السفارة وكان هناك فريق من أعضاء الكونجرس الأمريكى فى زيارة لمصر للتعرف على الجديد فى ميدان المكافحة فقدم السيد السفير الطبيب للوفد وطلب منه الحديث معهم عن دور المسجد فى المكافحة وأطلعهم الطبيب على خلاصة البحث العلمى الذى أجرى مع ADAMHA حول هذا الموضوع وأن المسجد نجح بنسبة ٧ الى ٢ بمقارنة عيادة فى المسجد بعيادة اخرى عادية ، وفى المقابلة دار حديث حول زيادة فاعلية الجمعيات غير الحكومية وظهر الاقتراح بتكوين جمعية على غرار جمعية برايد العالمية لنشر الوعى حول الوقاية من المخدرات .

وبدأت الجمعية نشاطها قبل أن تولد رسميا وقبل اشهارها فى يونيو ١٩٩٠ حيث انعقد المؤتمر الأول للجمعية بفندق شبرد فى الفترة من ١٢ الى ١٤ مارس ١٩٩٠ .

وقد كان لهذا المؤتمر الفضل فى وضع أسس وأهداف الجمعية بما احتواه برنامجه من الموضوعات المهمة التى تدور حول سوء استخدام العقاقير والمواد المخدرة وأساليب الوقاية المختلفة ودور المؤسسات الاجتماعية والأجهزة المعنية بالمشكلة وخاصة أجهزة الاعلام على

اختلاف أنواعها وما يمكن أن تؤديه من اساليب وقائية للآباء والأمهات والطلاب والمعلمين ولكل من يقوم على رعاية النشء وخاصة الشباب .

وأقبلت الجمعية - التى ضمت كبار المهتمين فى الميدان الى عضويتها - على العمل بروح تطوعية بناءة عالية ونجحت فى اقامة المؤتمرات الآتية :

المؤتمرات العلمية للجمعية :

مؤتمر ١٩٩١ «نحو مجتمع خال من الايمان»

ومؤتمر ١٩٩٢ «نحو اسراتيجية عربية للوقاية من الادمان»

ومؤتمر ١٩٩٣ «الاتجاهات الحديثة فى مواجهة مشكلة الادمان»

ومؤتمر ١٩٩٤ «مدارس بلا مخدرات»

ومؤتمر ١٩٩٥ «حول دور المرأة فى التصدى لمشكلة الادمان»

وأصدرت الجمعية مجلة «طريق السعادة» .. واشتركت فى الاتحاد العالمى للصحة النفسية WFMH وفى اتحاد الجمعيات غيرالحكومية لمكافحة الادمان IFNGO ، واحتفلت باليـــوم العالمى للصحة النفسية اشـــتركت فى القـــوافل الحكومية لنشر الثقافة حول



السيدة سوزان مبارك قرينة رئيس الجمهورية تفتتح المؤتمر العربى للوقاية من المخدرات عام ١٩٩٢

جماعة الرواد

عند قيام الحرب العالمية الأولى كانت مصر تحت الاحتلال البريطانى ينتهك كرامتها ويستنزف ثرواتها ، وما أن وضعت الحرب أوزارها حتى قامت الثورة المصرية فى عام ١٩١٩ مطالبة بالاستقلال التام . وتركزت الجهود على النواحى السياسية الى أن حصلت مصر فى عام ١٩٢٢ على استقلال منقوص بدأت معه حركة اصلاح عامة ونهضة تعليمية محمودة كان من نتائجها قيام الحكومة المصرية بايفاد أعداد كبيرة من الشباب المتعلم للدراسات العليا فى مختلف فروع العلم المعرفة . وكنتيجة لنظام التعليم الذى كان سائدا خلال فترة الاحتلال أرسل أغلب المبعوثين الى الجامعات البريطانية .

ولم يقتصر جهد الشباب المصرى على تلقى العلم فى الجامعات وتفوق الكثيرين منهم فى تحصيله ، بل اهتم بعضهم بدراسة الأوضاع السياسية والاجتماعية السائدة فى المجتمع الذى عاشوا فيه . فعكفوا على دراسة حركات الاصلاح الاجتماعى ووسائله وتبين ما يصح الأخذ به منها فى مصر .

وقد استقر رأى جماعة منهم على أن خير ما يقدمونه لبلدهم فى هذا المجال هو العمل على تحقيق تغييرات اجتماعية جذرية آمنوا بضرورتها ، فأخذوا يدعون لهذا الرأى بين زملائهم فى الغربة .

وفى أواخر العشرينات كان قد عاد الى مصر عدد منهم بعد أن أتموا دراستهم العليا فتابعوا جهودهم وتم لهم تكوين جماعة تعمل على رفع مستوى الاخلاق والحياة الاجتماعية فى مصر ، وتقوم بمجهودات عملية بين مختلف طوائف الأمة وهيئاتها للوصول الى هذه الغاية السامية ، على أن يكون عملهم فى صمت وانكار للذات ، لا يبتغى القائمون به إلا وجه الله والوطن ، واختارت الجماعة لنفسها اسم «جماعة الرواد» يعبرون به عن جهودهم الرائدة فى مختلف الميادين .

وقد بدأ تأسيس الجماعة فى عام ١٩٢٩ وبدأ نشاطها فى عام ١٩٣٠ (وبذلك تكون قد أتمت خمسة وستين عاما فى خدمة المجتمع) .

وفى عام ١٩٨٩ دعا المرحوم الأستاذ الدكتور عبده سلام الطبيب لحضور اجتماع اللجنة الطبية للرواد ورحب باشتراك الطبيب عضوا فى جماعة الرواد وعضوا فى اللجنة الطبية ممثلا للطب النفسى ، ودعا الطبيب اللجنة لاجتماع فى مستشفى الدكتور جمال أبو العزائم بمدينة نصر وتحدث عن الطب النفسى مع القاء الأضواء على مشاكل الادمان فى مصر . وقد تم استكمال هذا الموضوع فى اجتماع آخر . ومنذ ذلك التاريخ أخذ الطبيب يتحدث عن دور الطب النفسى فى المجتمع وفى ميادين الطب المختلفة كلما سنحت الفرص ، وفى اجتماع عقد يوم ٢٣ / ٩ / ١٩٩٥ بمدينة نصر بمنزل الطبيب تقرر مناقشة الطب النفسى فى عدة اجتماعات والخروج بتوصيات حول الموضوع لأهمية الصحة الاجتماعية والصحة النفسية .

وهكذا تهتم جماعة الرواد بالطب النفسى فى مصر وتبدأ صفحة جديدة فى تقديم خدماتها للمواطن المصرى عن الصحة النفسية .

منح الطبيب نوط الامتياز من الدرجة الأولى

وقد كان صدى تطوع الطبيب فى العديد من الجمعيات وقيادته هذا النشاط مبكرا من أيام دراسته فى الثانوية إلى الدراسة فى كلية الطب إلى الجمعيات فى ميدان الطب النفسى ومكافحة الإدمان فى مصر والأقاليم وعالميا كان صدى هذا النشاط الهام أن منح الطبيب نوط الامتياز من الدرجة الأولى ، ونحمد الله على ذلك التقدير الذى زاد من ميادين تطوعه يوما بعد يوم .

بسم الله الرحمن الرحيم

أنور السادات

رئيس جمهورية مصر العربية

منح نوط الامتياز من الطبقة الأولى

إلى : الدكتور جمال ماضي أبو العزائم ، من غرب القاهرة

تقديراً لما قام به من جهود تطوعية في حقل العمل الاجتماعي

تحريراً بقصر الجمهورية بالقاهرة في ٢٨ جمادى الأولى ١٣٩٦هـ - ٦ مايو ١٩٧٦م

رئيس ديوان رئيس الجمهورية

الفصل الثانى عشر

مواقف مع الطب الشرعى النفسى فى مصر

وعاصرت نشاط الطب الشرعى النفسى منذ ١٩٤٣ منذ بدء عملى فى ميدان الطب النفسى وكان المرحوم الدكتور محمد كامل الخولى يقوم بهذا العمل وكان هناك قسم خاص بمستشفى العباسية قسم (٨) غربى لاستقبال الحالات التى كانت تحال من النيابة لاجراء الفحص النفسى وتقديم تقرير عما إذا كان المتهم مريضا نفسيا وعقليا ونوع المرض وهل هو مسئول عن أعماله .. وكانت هناك سكرتارية خاصة لادارة الصحة النفسية هى المسئولة عن تسلم القضايا وتحرير التقارير ويقوم بالفحص مديرها العام ، وهذه السكرتارية تتلقى ملفات الاحالة للفحص وبها مضمون القضية وتحقيق الشرطة وتحقيق النيابة ونوع الجريمة ووصف لكيفية ارتكاب الجريمة وكانت كل هذه الأمور تسجل فى تقرير مبدئى وتقدم للفاحص الذى يعيد قراءة دقائق القضية ويطلع على تقارير الأطباء العاملين بالقسم حيث كان الاطباء والممرضون يقومون بملاحظة المتهم وتجرى له تحاليل مختلفة ورسم المخ الكهربائى وكل ما يفيد التشخيص السليم .. واستمر هذا الوضع يقوم به رئيس إدارة الصحة النفسية حتى إذا تولى الدكتور أحمد وجدى ادارة مستشفى العباسية عام ١٩٥٤ أحيلت اليه هذه المسئولية وكم من مرة جلست معه أثناء فحصه هذه الحالات وبعده تولى هذه المهمة الدكتور عبد القادر حلمى طوال مدة عمله مديرا لمستشفى العباسية من ١٩٦١ حتى عام ١٩٦٥، ومن الحالات التى قدم فيها الدكتور عبد القادر حلمى تقريرا حالة متهم كان يعمل إمام مسجد وجاء بالتقرير أنه كفيف البصر ويعانى من مرض البرانويا وكانت تهمته أنه إبان عمله كخطيب مسجد وجه السباب العلنى لرئيس الجمهورية وحقق معه وأحالته النيابة للفحص وتم الفحص واتضح أنه مريض وعندما جاءت مهمة تحديد المسئولية وضع لأول مرة تقريراً يدل على كفاءة

المرحوم الدكتور عبد القادر حلمى إذ قرر أن المتهم مريض وأنه غير مسئول عن أعماله وأن علاجه لا يستحق بقاءه بالمستشفى بل إن علاجه خارج المستشفى فى العيادة الخارجية وأن حالته غير ذات موضوع لأنه ضرير لا يرى وأن أفكاره المرضية لا ترقى لاتيانه عمل أو فعل يستحق عزله بالمستشفى ..

الطبيب كمستشار للطب الشرعى النفسى

وتوليت هذه المسئولية عندما عينت مديرا عاما لمستشفى العباسية عام ١٩٦٧ ومارست العمل كمستشار للطب النفسى وقمت بهذا العمل حتى عام ١٩٧٧ وفى هذه السنين العشر قمت بالكشف على كثير من الحالات وقدمت مئات التقارير للنيابة والمحاكم المختلفة التى كانت توافقنى على رأيى النهائى اذ أن تقارير الطب الشرعى يجب أن يوافق عليها القضاء وإذا اشتبه عليهم الامر يعيدون المتهم الى المستشفى لاعادة فحصه بفريق يحددونه من الأطباء المختصين وحدث أن اعادت النيابه متهما لاعادة فحصه بالمستشفى .

يقتل زوج جارته الحسناء ويحاول التمارض

وأحالت النيابة حالة متهم قتل زوج جارته الجميلة وألقى بالجثة على جبل المقطم .. وكان ذلك عام ١٩٧٠ ويفاجأ مدير المستشفى بأحد كبار المحامين فى مصر فى هذه الآونة يقوم بزيارة عيادة المدير ويطلب منه أن يساعده فى عمل تقرير طبى يقضى بأن المتهم غير مسئول عن أعماله وأن المتهم قد أدخل قسم الطب الشرعى بالمستشفى ويهدد المدير هذا المحامى بأنه سوف يبلغ النيابة فورا اذا لم يغادر العيادة ويخرج المحامى وهو يستعطف ويطلب المساعدة .

وفى أيام قليلة يتم وضع التقرير المبدئى ويتضح الآتى :

متهم فى حوالى الثامنة والعشرين يعمل مع والده الذى يدير مصنعا كبيرا يدر ربحا وفيرا . يتعلق هذا المتهم بحب جارته ويقيم مع زوجها صداقة ، وتطورت الصداقة الى سهرات يحضرها الزوج ، وتتزايد الروابط بين المتهم والزوجة ويتفقان على التخلص من الزوج وتوضع الخطة على أن يدعو المتهم الزوج الى سهرة بمدينة المقطم واتفق مع رجلين على أن

يصحباهما فى عربته الخاصة وأثناء الطريق - وكان الزوج يجلس بجوار المتهم - ينقض الرجلان على الزوج ليخنقاه وهما يجلسان خلفه ولكن الزوج كان قويا وقاوم فما كان من أحد الرجلين الا أن طعنه بسكين عدة طعنات حتى فارق الحياة ويلقيان بالجثة فى الطريق ويفرون بالسيارة .. وبعد عودة السيارة تم تنظيفها وتركت فى الجراج وتعثر الشرطة على الجثة ويبدأ التحقيق عن حياة الزوج ويتم معرفة علاقته بالمتهم ويسأل المتهم وينكر ويكون فى حالة طبيعية، ويوضع تصور عن كيفية القيام بالحادث ويكون هناك ترجيح باستعمال سيارة ويتم معاينة سيارة المتهم ولكنه كان يملك عدة سيارات وتجمع المباحث المعلومات ويتضح أن له سيارة أخرى لا يستعملها وتتم معاينة السيارة وتجمع الآثار الدقيقة من ثنايا السيارة وتتضح أن بها آثار دماء آدمية .. وتعود النيابة لسؤال هذا الجار الأنيق وتنهار قدراته ويعترف تماما بفعلته ، ولكن محاميه يجتمع معه ويعلمه بعض الأعراض المرضية التى ربما تنجيه إذا قام بها على أنه مريض عقلى ويعتبر أنه غير مسئول عن أفعاله ويقوم بتمثيل هذه الأعراض أمام النيابة وتثبت النيابة ذلك ويطلب المحامى من القضاة ضرورة تحويل المتهم للكشف عليه حتى لا يتأخر علاجه وتزداد حالته سوءا .

ويطلع الطبيب على هذه التقارير ويقوم بالكشف على المتهم الذى أخذ يقول إنه يطلع السماء حيث يجتمع بحبيبته ويفعلان ما يفعلانه . وأن ذلك يتم كل يوم وأن الملائكة تساعده على الذهاب الى معشوقته كل يوم ، ثم يخرج من علبة كبريت أحد الأعواد ويضع العود فى فمه من الناحية التى ليس بها كبريت ويشعل العود بطريقة صبيانية ويضحك بدون داع .. وكانت كل هذه الأعراض تظهر أمام الطبيب فى ذات اليوم .. وبإعادة الكشف على المتهم بعد أن جمعت الأبحاث المختلفة عنه يتضح للطبيب أن المتهم يمثل دور المريض وأنه لا يعانى من المرض العقلى ويحرر الطبيب تقريرا سريعا يرسله الى النيابة ويعود المتهم ومعه تقرير أنه لا يعانى من المرض العقلى ويعتبر مسئولا عن افعاله - ويطعن المحامى أمام القضاء بأن التقرير لا يوضح الحقيقة وأنه تقرير سريع ورغم أن المحكمة أعطت الطبيب مدة ٤٥ يوما لوضع التقرير الا أنه وضع التقرير فى أربعة أيام ويطلب من المحكمة انتداب لجنة طبية لاعادة الفحص وتجيبه المحكمة الى طلبه ويتابع المحامى اتصالاته باللجنة ويقدم أحد المستشارين

تقريرا عن المتهم أنه يعانى من الاضطراب النفسى وأنه غير مسئول عن أعماله .. ويجيئ كذلك تقرير اللجنة بأنه مضطرب عقليا وتناقشهم المحكمة فى الموضوع ويقف الطبيب ويحكى للقاضى الاساليب المنحرفة التى واجهها وهو يقوم بعمله مما دعاه الى أن يركز على فحص المتهم فحصا دقيقا يتضح أمامه أنه فعل فعلته وهو فى كامل وعيه وأن الاعراض التى يمثلها ما هى إلا أعراض غير ذات موضوع للهروب من التهمة ويصدر القاضى أمرا باعادة الفحص من لجنة أخرى ومن جامعات مختلفة ويأتى تقرير اللجنة مؤيدا لتقرير اللجنة السابقة ولكنها تعترض على تقرير المستشار وتقول إن المستشار قد قام بعمل يتعارض مع عمله وأنه لم يدرس الطب النفسى وأنه كان الاجدر به ألا يقوم بهذه المهمة وعندما يطلع المستشار على ذلك يرسل برقية الى القاضى يبلغه فيها بأنه ينحنى اكبارا واعتزازا للدكتور جمال أبو العزائم (الطبيب) الذى لم يمد يده وعندئذ تهدر المحكمة التقارير جميعا عدا التقرير الذى حرره الطبيب بعد أن ساورها الشك فيما حوته تقارير اللجان .

ويقول الطبيب والان وأنا أضع تفاصيل هذه القضية أود أن يوضع نظام جديد لفحص المتهمين المحالين من القضاء وذلك بانشاء قسم خاص يفحصون فيه يستوفى شروط الفحص الفنى والمعملى والنفسى والاجتماعى واجراء رسم المخ الكهربائى بالأساليب الحديثة واجراء تدريب للأطباء والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين فى هذا التخصص الدقيق ، وقد تطور هذا الفرع من الطب الشرعى وأصبح فحص المتهمين فى كثير من البلاد المتقدمة يتم قبل احالتهم للمحاكمة وبذلك ينال المرضى منهم حقهم فى العلاج المبكر بعد أن يتم تشخيص حالاتهم ورعايتهم .

الصحة العالمية تهتم بفحص المتهمين

وتعطى الصحة العالمية اهتماما خاصا للطب الشرعى النفسى وقد عقدت عدة لقاءات فى مصر والبلاد العربية نظمتها منظمة الصحة العالمية لمناقشة هذا الموضوع من نواحيه المختلفة .. وكان ذلك لزيادة الوعى العام حول هذا الموضوع الهام ، ونشر الحقائق العلمية عنه والقاء الأضواء على العلاقة بين الجهات القانونية ورجال الطب النفسى والعمل على إتاحة أحسن الطرق للتشخيص فى ميدان الطب النفسى .

الفصل الثالث عشر

مواقف مع أثر الدين فى العلاج النفسى

يعتمد السلوك الدينى على نماذج متعددة من الآداب السامية ومعرفة النفس وطاقاتها ودوافعها والتوسط بعيدا عن الانطواء والانطلاق فى اتزان يجعل الانسان يعيش مع الواقع بعيدا عن التطرف فيزداد انتاجه وتسعد أيامه «انه الصدق مع النفس » والواجبات الدينية ما هى إلا نظافة وتعود على برنامج نفسى كله متع وواجبات فينطلق الشباب الى النضج المبكر ويتحصن بعيدا عن الخوف والقلق والتوتر - وكان الطبيب شديد الحرص على أن يجعل من البرنامج الدينى أداة وقائية وعلاجية هامة - وفى عمله فى دار الاستشفاء كان للدين أثره مع طرق العلاج النفسى المختلفة ولتطبيق النموذج الدينى العلاجى كان لزاما من تواجد المسجد .

وفعلا تم بالجهود الذاتية بناء مسجد متسع بجوار الادارة وتطوير المسجد الداخلى الذى كان مهملا التطوير المناسب من اعادة ترميمه وطلائه وتزيينه بالآية القرآنية : « **وصل عليهم ان صلاتك سكن لهم**» .

الدين وأثره فى الوقاية والعلاج من الاضطراب النفسى

كان للبرنامج اليومى الذى يحوى الصلاة فى مواقيتها أكبر الأثر فى نجاح نموذج علاجى جديد كما كان للندوات الدينية الموجهة توجيها نفسيا أثرها فى العلاج فى التجمع وآداب المناقشة وعلاج عدم التركيز وتعود المرضى النظافة وقد عقد على سبيل المثال ١٦٤ ندوة عام ١٩٧٦ حضرها ٢٢٨٣ نزيلا (انظر كتاب حقائق وأرقام ص ٢٩ ١٩٧٦) وانتهزت الدار المناسبات الدينية وأولتها عنايتها اللازمة وكانت ترسل النزلاء لأداء الصلاة فى بعض المساجد الهامة بالقاهرة والتجول فى أحيائها خاصة إبان شهر رمضان .

وأحيت الدار أيام الأعياد الاسلامية بما يليق بها من اشاعة الفرح وتوزيع الحلوى والغذاء الجماعى .

كل ذلك لربط النزيل بواقعه وبمجتمعه وعلاجا لبرنامجه اليومى الذى كان لا يحوى هذه الأنشطة سابقا وعندما بدأ ادخال هذا الاتجاه الدينى تغيرت الأحوال وارتفع معدل الخروج والتحسن وتناقص عدد المرضى من ٤٢٠٠ نزيل عام ١٩٦٧ قبل ادخال هذه الاتجاهات النشطة خاصة النموذج الدينى العلاجى وتناقص العدد الى ١٨٠٠ نزيل عام ١٩٧٧ «أنظر ص ٨٩ ، ص ١١٤ من كتاب مستشفى العباسية بين الأسوار المغلقة والباب المفتوح (البند ٤) .

التطبيق بمستشفى أبو العزائم
الخـــاص بمـــدينـــة نصـــر

عندما أنشئ هذا المستشفى الخاص عام ١٩٧٧ بمدينة نصر نظم على أن يضم المستشفى مسجدا ومكتبه اسلامية ومن اليوم الأول قام بالعمل اثنان من الدعاة جنبا الى جنب مع الأطباء والاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والمدربين المهنيين . وكان أحدهما يعمل صباحا والآخر مساء ، وعندما تقام الصلاة يحرص جميع العاملين اطباء وإداريين وموظفين ونزلاء على الاسراع للصلاة فى مواقيتها وكان الطبيب عندما يتواجد بينهم يكون إمامهم حتى تزداد الثقة بينه وبينهم. وكانت تدور إثر كل صلاة مناقشة بعض المسائل الاجتماعية والدينية ويوم الجمعة كانت تقام الصلاة مع الأهل والزوار مشتركين مع النزلاء وكان الداعية الذى يعمل فى الفترة المسائية يحرص على أن يقيم صلاة المغرب والعشاء وبينهما نقاش حر بينه وبين النزلاء مع أناشيد دينية ، وكان الداعية يحرص على حفظ أسماء النزلاء ويخاطبهم بأسمائهم لما لهذا من زيادة فاعلية الثقة وقد أجرى عدة استطلاعات وزعت على النزلاء وأهليهم والعاملين بالمستشفى عن مدى فاعلية الداعية وحرص المستشفى على التوجيه النفسى للوظيفة العلاجية للداعية طبقا لما تجمع لديه من آراء واتجاهات من تلك الاستطلاعات .

وكان الداعية يصحب النزلاء فى رحلاتهم الخارجية الى المساجد المختلفة والحدائق حول المستشفى زيادة فى إزكاء روح الجماعة بينهم ومحبتهم للداعية .

وتحسنت الأعراض المرضية - النفسية بسرعة تثير الانتباه لما تقوم به هذه السياسة

(١) الاهتمام بروح الجماعة .

(٢) التعود على العادات الحسنة .

(٣) التعود على المحافظة على المواعيد .

(٤) تعود النقاش وحسن الاستماع .

(٥) المساعدة على القدرة على التركيز .

(٦) خدمة الجماعة وما يساعد ذلك من ازكاء روح المحبة والألفة .

(٧) علاج القلق والاكتئاب التفاعلى الذى يصاحب ابتعاد الفرد عن أسرته وبيئ الطبيعية.

(٨) الاحساس بالراحة النفسية عندما قام النزيل بواجبه الدينى واستحق محبة ورضاه وتقدير المجتمع .

(٩) سهولة التعامل بين النزيل وهيئة المستشفى فسهل التمريض وقل الاندفاع والعناد

(١٠) وبمتابعة النزلاء بعد الخروج من المستشفى ظهر أثر هذه الذكريات الحلوة نفوسهم واستقرارهم والعودة للاستشارة والزيارة عند اللزوم .

التطبيق بالعيادات الخارجية للجمعية المركزية لمنع المسكرات ومكافحة المخدرات

ومنذ ١٩٦٨ قام الطبيب بالعمل كسكرتير ثم رئيس للجمعية المركزية لمنع المسكرات ومكافحة المخدرات وأقيمت أول عيادة خارجية لعلاج الادمان فى وسط القاهرة بالعت ووضع برنامج العلاج على أن يقوم الداعية الدينى بعمله وسط الفريق العلاجى وتم الاتد بالسيد وزير الأوقاف وشرحنا أهمية خروج الداعية الدينى الى العمل وسط المجتمع العيادات خاصة عيادات علاج الادمان ووافق سيادته على أن يتضمن برنامج التدريب الد للدعاة عشر ساعات فى هذا المجال وقد تولى الطبيب وزملاؤه هذه المسئولية منذ عام ٨

حتى الآن وحضر هذه اللقاءات عدد كبير من الدعاة كان لهم أكبر الأثر فى توجيه المدمنين الى أماكن العلاج ونشر المعلومات الصحيحة عن الادمان ومشاكله ورأى الداعية الدينى فى ذلك (انظر صفحة ٨٨ من كتاب مستشفى العباسية بين الاسوار المغلقة والباب المفتوح) .. ويقوم الداعية فى العبادات باقامة الصلاة والحث على مواقيتها وبيان فوائد الوضوء وقد تبين مثلا أن المدمنين يعتقدون أن الوضوء يسبب آلاما روماتزمية لهم ولذلك يتجنبه أكثرهم وقد ترسخ فى أذهانهم من قبل أن الوضوء يفسد مفعول ما يتعاطونه من مواد مخدرة فاجتنبوه واجتنبوا الصلاة وعند حضورهم للعلاج من تلقاء أنفسهم قابل الداعية هذه الأفكار الخاطئة وتعامل معها هو والطبيب وباقى الفريق العلاجى.. وبينوا حقيقة الأمر وأن الوضوء له دوره فى العلاج والتنبيه والوقاية من الأمراض فاقبلوا عليه وعلى الصلاة وتبين للمدمن الجديد مدى خطئه الماضى واندمج فى الجماعة من اليوم الأول .. هذا ويقوم الداعية ببيان حقيقة رأى



الدين فى تحريم المخدرات علما بأن أكثرية متعاطيها كانوا يعتقدون أن الخمر فقط هى المحرمة أما باقى المخدرات فلم يأت نص عليها وكان لوجود الداعية وهو الامام للجماعة أثر كبير فى تصحيح هذه المفاهيم الخاطئة .

التطبيق فى العيادات الملحقة ببعض المساجد

وامتدادا لما تبين للطبيب من تأثير الدين فى علاج ظاهرة الادمان ورغبة منه فى تطبيق أوسع تم الاتفاق على أن تقام عيادة لعلاج الادمان ملحقة بمسجد الامام أبى العزائم بشارع مجلس الشعب بالقاهرة وتم اعداد المكان المناسب وافتتحت العيادة ودعى بعض خطباء المساجد فى القاهرة عند الافتتاح وبين لهم دور المسجد فى هذا الميدان وتطوع الكثيرون منهم فى الاعلان عن هذا الدور وافتتحت عيادتان احداهما بامبابة والثانية بشبرا الخيمة وتطور العلاج تحت ظل المسجد الذى يقوم بدور الوقاية والاعلان ويقوم الداعية بالمشاركة فى جلسات العلاج والدعاية والمتابعة .

البحث العلمى بالمسجد

وفيما يلى ترجمة لمقال نشرته منظمة الصحة العالمية ١٩٨٠ فى كتابها رقم ٧٣ عن دور المسجد فى علاج الادمان وصورة لما نشر فى الكتاب :

« وبدأ العمل أولا لمدة عام لاعداد الداعية والطبيب وباقى الفريق وقيامهم بالتجريب واعداد الاستمارات اللازمة وكان التركيز على الداعية ماذا يقول وكيف يزاول عمله وعلاقته بأعضاء الفريق والمرتادين ودوره فى العلاج الجماعى والنفسى وتم تدريبه التدريب المناسب ومنذ عام ١٩٨٠ قامت العيادتان المختارتان احداهما بالعتبة لتطبيق العلاج الطبى والآخر بمسجد أبى العزائم حيث يطبق العلاج الدينى الى جانب الطبى ويقدم العلاج أربع مجموعات فى العيادتين مع الاحتفاظ بسرية العلاج حتى لا يعلمه رئيس البحث :

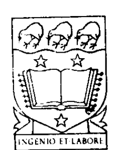
المجموعة الأولى : علاج بالانسولين المخفف

المجموعة الثانية : علاج بالعقاقير ضد الاكتئاب

المجموعة الثالثة : علاج بالعقاقير ضد الاكتئاب والانسولين المخفف (عيادة العتبة)

المجموعة الرابعة : علاج عديم الفاعلية كعامل ضابط

وفى عيادة المسجد يقدم نفس العلاج الطبى مع الجلسات الدينية والاجتماعية للمجموعات الأربع وتبين من الحقائق التى جمعها البحث أن عيادة المسجد حققت سبع نقاط من النجاح والعيادة العادية حققت نقطتين .



THE UNIVERSITY OF AUCKLAND
PRIVATE BAG · AUCKLAND · NEW ZEALAND · TELEPHONE 74740
DEPARTMENT OF PSYCHOLOGY 26 November 1976

Dr. Gamal Abou El Azaym
General Director
Abbassia Mental Hospital
Abbassia, Cairo
EGYPT

Dear Dr. Azaym,

It is with pleasure that I recall the many things I have learned at the occasion of my visit to your hospital. Abbassia is an impressive document to the progressive and humane spirit of your guidance which shaped it.

More impressive than the hospital itself, however, is the imaginative programme which you have applied to the social and mental needs of the community. This— for example, your establishment of the "Community Service Mosque" as I call it— is unique and exemplary for many other countries. It was inspiring and edifying for me to learn of this.

The hospitality and help which you yourself, your family, and your staff extended to me and my wife at the occasion of this visit is something we will always remember.

I wish you all the best for the future, and remain with gratitude.

Sincerely,

Halmuth H. Schaefer, Ph.D.
Professor of Clinical Psychology

HHS/d

الفصل الرابع عشر

مواقف مع القضـــــاء

البارانويا لعنة الطب النفسى

وبينما تزداد خطى التطوير فى ميدان الطب النفسى يحال مدير أحد البنوك لدخول المستشفى بعد أن قام مفتش صحة شبرا والطبيب عدلى بشاره أخصائى الطب النفسى بالكشف عليه بعد أن استدعاهما ابن مدير البنك وكان طبيبا وقاما بالكشف الطبى على والده وقررا ان حالته تحتاج للعلاج داخل مستشفى العباسية ويدخل فعلا المستشفى بعد حقنه بمخدر لتهدئته وكنت المسئول عن علاج هذا المريض .. وبعد الكشف عليه تلقيت اشارة من مأمور قسم الازبكية أن ابنة المريض قدمت بلاغا ضد أخيها أنه خطف أباهما وأدخله مستشفى العباسية وأن أباها كان قد قدم بلاغا ضد ابنه الطبيب أنه حاول الاعتداء الجنسى على أخته لفض بكارتها وأحدث بها سحجات بالفخذين .

وأمام هذه البلاغات الغريبة طلبت من مدير المستشفى أن يقوم بالكشف على مدير البنك لتحديد مرضه خاصة بعد أن قمنا بالكشف عليه ولم نتوصل إلى رأى قاطع حول حالته ويجتمع المدير الدكتور عبد القادر حلمى والدكتور يوسف غالى وكنت ثالثهما وكان ذلك عام ١٩٦٢ اجتمعنا كلجنة طبية وناقشنا مدير البنك حول شكواه وتبين لنا أن الحالة تحتاج الى مزيد من الأبحاث وجمع مزيد من المعلومات من ابنه الطبيب لاستجلاء الموقف واستمرت المقابلة بينى وبين مدير البنك وتبين الآتى : -

هناك نزاع أسرى حاد بين المدير وزوجته وشكوك فى أنها تخونه كل ليلة وأنه طلقها ولكنها تعيش معه فى نفس السكن وسمح لها بالبقاء لرعاية أولادها وأن لمدير البنك أربعة

أولاد الأول طبيب والثانية طالبة بالجامعة وولدين بالدراسة الثانوية وتبين أن الابنة تقف مع والدها ضد أمها وأن الولدين الآخرين لا رأى لهما وتبين كذلك أن الابن الأكبر الطبيب بينه وبين والده مشاحنات كثيرة وأن الأب كان قد أبلغ عنه إبان عمله فى الامتياز أنه يسرق أدوية المستشفى وعاينت النيابة المنزل ولم تجد شيئا وأن الابن الطبيب كان يلوم والده لأنه يشك شكا كبيرا فى سلوك والدته وأنه يشهر بها .

وعندما سئل مدير البنك كيف تعيش فى مثل هذا المنزل وكيف تأمن على نفسك . قال إنه أعد لكل شيء العدة الخاصة وأنه يحتفظ بالسلاح وأنه طوال أيام رمضان كان يفطر على شربة ملح حتى لا تؤثر فيه السموم إذا وضعت فى غذائه. وسألته هل كان ذلك يحدث كل يوم. قا ل نعم وعندئذ أخذته إلى حجرة المدير واجتمع مع اللجنة الطبية وأعترف أمامهم بشكوكه ووجه تهمة إلى أبنه أنه حاول الاعتداء على أخته لانها – تدافع عن والدها واعترف بأنه كان يشرب شربة ملح كل يوم حتى لا يستقر السم الذى يوضع فى طعامه ويخرج دون التأثير عليه . كما اعترف أنه كان قد أبلغ عن زملائه بالبنك فى مجلس الادارة انهم يسرقون أموال البنك ولذا أحاله مجلس الادارة إلى المعاش وصرف له عشرة آلاف جنيه مكافأة له وأنه وزع هذا المبلغ على أولاده وزوجته إذ أعطاها ألفين من الجنيهات ، وعندما سئل ولماذا تعطيها هذا المبلغ وهى تخونك قال رحمة بحالها وتطورت حالته قبل دخول المستشفى إلى كثرة الإبلاغ عن تهم ضد ابنه الطبيب وأنه فقد كل أمواله بعد أن استولى على ماله شخص ممن غرروا به وافتتح معه مصنعا «للطورشى» وضاعت أمواله دون أن يعرف كيف ضاعت وأنه كان يعمل مديرا لبنك .

إعادة الكشف على مدير البنك

اجتمعت اللجنة وقررت اصابة مدير البنك بالمرض العقلى نتيجة لتدهور تصرفاته واصابته بالشك المرضى والتشهير بزوجته التى طلقها وتعيش معه فى نفس المنزل ويشرب شربة ملح يوميا حتى لا تؤثر فيه السموم التى تضعها زوجته فى غذائه كما يقول .

شكوى إلى الرئاسة

وعندما سمعت ابنته بما تم قدمت بلاغا الرئاسة أخطر وزير الصحة الدكتور النبوى المهندس والذى أخطر مجلس مراقبة الأمراض العقلية وتكونت لجنة من المجلس من وكيل أول

وزارة الصحة الدكتور أحمد وجدى وهو طبيب نفسى والدكتور صبرى جرجس مدير ادارة الصحة النفسية والأستاذ الدكتور يوسف حلمى جنينة أستاذ الأمراض العصبية بجامعة القاهرة والسيد النائب العام. واجتمعت هذه اللجنة الرباعية فى مستشفى العباسية وقامت باجراء الفحص النفسى واختلفت فى النتيجة إذ قرر الدكتور أحمد وجدى والدكتور صبرى جرجس اصابة مدير البنك بالمرض العقلى أما الدكتور يوسف حلمى والنائب العام فقد قررا أن مدير البنك لم يكن مريضا .

نتيجة الكشف أمام مجلس المراقبة

ويجتمع مجلس المراقبة وأمامه التقرير الذى وضعه أربعة من أعضائه والذى جاءت نتيجته أن أثنين يقرران أن مدير البنك مريض وأثنين يقرران أنه غير مريض وأن النيابه العامة تجرى تحقيقا فى الموضوع وبدأت النيابه العامة فى التحقيق مع كل من أدخل مدير البنك إلى المستشفى .. وتوافق أغلبية المجلس على أن مدير البنك لا يعانى من المرض وتخطر النيابة العامة بنتيجة الكشف وكذلك التحقيق مع مدير المستشفى الدكتور عبد القار حلمى ومفتش مجلس المراقبة الدكتور أحمد الحكيم الذى كان قد اعتمد ماقام به المستشفى والدكتور جمال ماضى أبو العزائم الذى استقبل المريض بالمستشفى وقدمت النيابة نتيجة التحقيق إلى الجهات المختصة التى أحالت هذه النتيجة إلى وزير الصحة بالايحاء اليه بالاستغناء عن خدمات الاطباء ولكن وزير الصحة أحال الموضوع كله إلى المحكمة التأديبية العليا .

الأطباء فى قفص الاتهام

وهكذا تسبب الكشف الطبى فى هذا الوضع المهين للمشرفين على التشخيص وعلاج الأمراض العقلية .

وجاء يوم المثول أمام القضاء ليحكم حكم الحق .. وفور دخول هيئة المحكمة طلب رئيسها مقاعد للأطباء وجلسوا ثم بدأت المداولات وكنت قد أعددت مفاجأة للمحكمة وكان معى المرجع الطبى وهو من أهم كتب الطب النفسى أعطيته لرئيس المحكمة وطلبت منه أن يقرأ صفحة من صفحاته عن مرض البرانويا وقمت بترجمتها الى العربية فوافق رئيس المحكمة وتابع الترجمة حرفا حرفا. وكانت تدور حول قصة مرضية كبيرة الشبه بحالة مدير البنك فى فرنسا حيث كثرت شكوك مدير البنك وزادت حتى شملت اسرته وأصحابه وانتهى به الأمر الى الخروج الى الشارع يعلن عن أعدائه وقال المرجع باللفظ الواحد إن مرض البرانويا كثيرا ما أدى إلى

محـاكمة الفريق الطبى بعد ما يظن النـاس انهم اخطأوا . وقد أصـــدرت المحكمة حكمها كالآتى :-

١ - الطب النفسى تخصص لا يجوز أن يمارسه إلا الأطباء المتخصصون ولذا لا تقبل المحكمة رأى الدكتور يوسف حلمى جنينة رغم أنه طبيب فى الأمراض العصبية ولكنه غير متخصص فى الطب النفسى .. كما لا تقبل المحكمة رأى النائب العام لأنه ليس أخصائيا فى الطب النفسى .

٢ - وعلى هذا الأساس فقد أصبحت اللجنة التى كونها مجلس المراقبة لجنة غير ذات موضوع إذ أن اثنين من أعضائها غير متخصصين وقد شهد المتخصصان الآخران بأن مدير البنك مضطرب عقليا وتأخذ المحكمة بهذا الرأى لأنه رأى المتخصصين .

٣ - إن اللجان الطبية يجب أن تكون فردية حتى ترجح كفة على كفة .. أما إذا تكونت مثنوية من أربعة أعضاء فهذا لا يعطى للعدالة الرأى الراجح إذا تساوت الاصوات .

٤ - تحيى المحكمة الدور الذى قام به مستشفى العباسية من بحث دقيق منذ أول يوم من دخول المريض حيث تم الكشف عليه عدة مرات واجتمعت أعلى لجنة طبية مرتين لمتابعة البحث عن التشخيص حتى اتضحت الصورة ووقف المستشفى على الرأى ووضع الخطة العلاجية.

وعشنا هذه الأحداث الحرجة وتعلمنا منها الكثير حول تشخيص مرض البرانويا الذى يتطلب البحث المستفيض الدقيق الشامل .

شكوك مرضية
تسافر خلف الطبيب خارج الجمهورية

وترسل شكوى الى سفارة مصر فى تايلاند تحذر السفير من خطورة تواجد الطبيب فى مؤتمر يعقد بتايلاند

وتبدأ هذه القصة بعد أن انتدبت المحكمة الطبيب للكشف على لواء متقاعد لتحديد قدراته على ادارة أمواله بنفسه .. وحضر والد اللواء وأخبرنى بأن ابنه اللواء أغلق على نفسه بسكنه بالمنيل منذ عدة أسابيع ولم يتسلم معاشه منذ عدة أشهر وأن عائلة اللواء تعتمد على نسبة من المعاش فى حياتهم الشهرية ويذهب الطبيب لفحص اللواء فى مسكنه بصحبة والده الذى قدم للطبيب خطاب المحكمة وانتدابه للكشف على اللواء. وهناك أمام شقة بالدور الأول اعتذر الأب

عن عدم امكانه مقابلة ابنه وطلب من الطبيب اتمام المأمورية بعد أن عرفنى على مكان المسكن.
وطرقت الباب وخرج اللواء وطلب منى الدخول ولم يكن أحد معى ووجدت أننى وسط ترسانة من الأسلحة والعديد من البنادق معلقة على جدران الشقة ولم يقم أحد منذ عدة أشهر بتنظيف الشقة وتفوح منها رائحة تدل على عدم تنظيفها لفترة طويلة وكانت قدماى تتركان آثارا على الأتربة التى تراكمت على أرضية الصالات . وانتابنى الخوف والفزع وها أنا أمام مضطرب عقلى وبادرته بالقول لماذا تحجز نفسك بارادتك فى هذا المكان وأنت فى مكان جميل يطل على نهر النيل. فبدأ يحكى لى ما يدور حوله من محاولات بجوار سكنه تثير الشبهة فيها وأنه يخشى على حياته من الرؤساء الذين خانوا الأمانة والذين يضمرون له العداء وأنهم خطفوا منه عمله الخالد إذ أنه القائد الحقيقى للثورة .. وأعلمته أنه يمكنه أن يخطط لنفسه ليعيش فى سعادة وسلام وعلمت أنه طلق زوجته وأنه يعيش بمفرده وأن كل مايطلبه يحضره له البواب وأنه تسلح حتى إذا أراد أحد به سوءا فإنه سوف ينتقم لنفسه وسألته عن معاشه فقال لا خوف عليه وأنه سوف يسحبه فى الوقت المناسب ولا يستطيع أحد أن ينقص منه شيئا وجمعت منه قصة حياته واعتذرت له عن أخذ وقت طويل من راحته وخرجت وتنفست الصعداء بعد أن حفظنى الله من أى اندفاع منه كان يمكن أن يذهب بحياتى وحررت تقريرا للحجر عليه وبينت خطورة استمرار حالته فى هذا الوضع الذى يزيد احتمالات اندفاعه ضد اعداء وهميين ربما لا يعرفون عنه شيئا .. ووافقت المحكمة على التقرير ويدخل الى المستشفى العباسية بمعاونة طبيبين وهناك اتقابل معه وأبدأ علاجه وتحسنت حالته كثيرا وبدأ يعاوننى فى العمل بإدارة المستشفى ومكث بالمستشفى عدة أشهر وبعد خروجه قابلته فى مجمع التحرير وكنت قد استدعيت لمناقشة إحدى قضايا الحجر ووجدته يجلس مع القاضى وأتهمنى بأننى تسببت فى دخوله المستشفى وأنه لن يغفر لى ذلك وعرفه القاضى أن ذلك كان مصلحة علاجية له ولكنه لم يقتنع وتوعدنى وبدأ يلاحقنى فى كل مكان ويقرأ الصحف فإذا وجد أى شىء ينشر عنى يكتب مئات الخطابات لينتقدنى ويهددنى وانتشرت هذه الخطابات فى كل الأماكن التى أعمل فيها ..
وكنت قد رشحت نفسى لعضوية مجلس الشعب فى الوايلى وأمطرنى هذا الرجل بسيل من الاتهامات وابتدع كثيرا من الهلاوس التى لا تمت للحقيقة بصلة واننى أعمل لمصلحة دول أجنبية وحضر الى مكتبى رئيس مباحث الوايلى وجلس يسألنى أسئلة غريبة وأنكرت ما يدور فى خلده وعندما استفهمت منه عن سبب حضوره أخرج أحد الخطابات التى يرسلها لكل مسئول وعرف الحقيقة وقال لى أن بعض المسئولين صدقوا ما يقول وطلب منى رفع دعوى

ضده وقلت له وكيف يكون ذ لك وهو مريض وقد شخصت حالته والذى يقوم به الآن هو عرض من أعراض مرضه بالبارانويا وازدادت رسائله حتى لاعضاء مجلسى الشعب والشورى وجاءنى أحدهم وهو يمت لى بصلة القرابة واعلمنى بالخطاب الذى وصله وقلت له ان كاتب الخطاب مريض ومن اعراض مرضه ملاحقتى بالشكوى وطلب منى الإحتياط خوفا من أن يأتى بأى عمل اندفاعى وقلت له« فالله خير حافظا وهو أرحم الراحمين ..» وارسل خطابات للصحف وسألنى المرحوم صلاح جلال نقيب الصحفيين عن حقيقة أحد الخطابات التى كانت مكتوبة بالآله الكاتبة فى خمس صفحات. عندما عرف الحقيقة قال إنه يجب على رجال الصحافة أن يعرفوا أعراض مرض البارانويا .. وهناك حالات عديدة تتواجد فى المجتمع وربما كانت سببا لسوء الظن بين المواطنين الذين لايعرفون حقيقة مثل هذه الامراض وتسبب مشاكل اجتماعية وقانونية مختلفة .

وكنت قد حصلت على نوط الامتياز من الدرجة الاولى من الرئيس أنور السادات عام ١٩٧٩ ونشر ذلك فى الصحف ولكن صاحبنا أقام دعوى ضد وزيرة الشئون الاجتماعية التى اختارتنى لنشاطى الاجتماعى لهذا النوط وواصل رفع الدعوى ومتابعتها حتى الغيت القضية بعد أن تبين للمحككمة أنه مصاب بالمرض العقلى وانها قضية غير ذات موضوع .

وظل صاحبنا يتابعنى فى كل مكان ويرسل الخطابات حتى إذا قرأ فى الصحف أننى سوف أسافر الى تايلاند لحضور مؤتمر، أرسل خطابا للسيد السفير وأعلمه عن هذيانه وافكاره الخاطئة ويتصل بى السفير فى المؤتمر ويدعونى ومن أحب من الزملاء المصريين وكذا رؤساء المؤتمر الى حفل عشاء وأرسل لنا سيارة خاصة وذهبت ومعى أخوانى المصريون والسعوديون والأجانب وكان اجتماعا جميلا ثم أخذنى الى حجرة ملحقة بمكان الاستقبال وسألنى عن أفكار صاحبنا الذى يلاحقنى ولم أنتبه فى بدء الحديث وسألته من الذى يلاحقنى فقال لى لقد وصلنى خطاب وعرفت أن الذى أرسله يرسل مثيلا له لعدة جهات ويحذرنى منك وبإعادة قراءة الخطاب وجدت أن به أفكارا خاطئة كثيرة والكلام غير مترابط والموضوعات شتى وشخصت أنه أحد أصحابك المرضى وتعجب أنه يلاحقنى حتى فى زيارتى لتايلاند وقصصت للسفير العديد من قصصه وأوضحت له طبيعة شخصيته واشترك معنا زملاؤنا الأطباء الذين كم أصابهم من متاعب نتيجة لعنة البرانويا .

والحمد لله لم يصلنى خطاب من خطاباته منذ أكثر من عدة سنوات ولا أعرف السبب .

الفصل الخامس عشر

مواقف مع منظمة الصحة العالمية والاتحادات العالمية

تكونت منظمة الصحة العالمية عام ١٩٤٨ وهو العام نفسه الذى تكون فيه الاتحاد العالمى للصحة النفسية والفرق بينهما أن الصحة العالمية تعمل عن طريق الحكومات وأن لها ميزانية تسددها الدول الأعضاء أما الاتحاد العالمى للصحة النفسية فيعمل عن طريق الجمعيات والأفراد وتأتى ميزانيته من المشتركين فيه وهم الجمعيات ولأفراد .

وبدأ التعامل مع الصحة العالمية والتى اتخذت لها مقرا فى مدينة الاسكندرية لدول شرق البحر الابيض المتوسط .. بدأ التعامل فى قسم الطب النفسى الذى كان يرأسه الدكتور التيجانى الماحى (١) وكان يعمل أستاذا للطب النفسى فى مدينة الخرطوم .. وقد قرأ مئات الكتب وكان يزور الطبيب بحى سيدنا الحسين وكان يفرح وهو يقلب الكتب ويجد أنها تحوى كنوزا من الصحة النفسية وقد وجدت التراث النفسى على أوراق هذه المخطوطات والكتب .

وطنية الاطباء النفسيين

كان الكتور التيجانى الماحى وطنيا أصيلا ومتصوفا ورعا ويمثل الأصالة العربية، وكانت له مواقف تنم عن حبه لمصر والبلاد العربية، وابان الاعتداء الثلاثى على مصر عام ١٩٥٦ زار مصر واجتمع وزملائه للتطوع بالقيام بأى جهود نفسية أبان حرب ١٩٦٧ وكان يقول ان البلاد العربية جميعا مستهدفة من هذه الاعتداءات وأنه كعربى سودانى يرى أن واجبه الأول فى مثل هذه المحن أن يعرض جهوده .

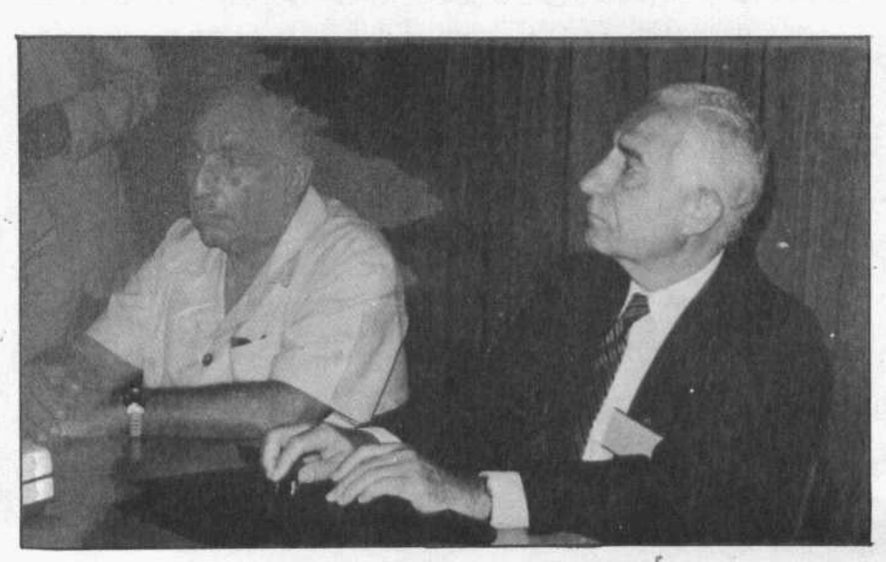
كان هذا حقيقة ما دفع بهذا الطبيب النفسى للحضور للتطوع .. هذا وقد قامت كلية الطب بالسودان بجمع مؤلفات الدكتور التيجانى الماحى والتراث الذى جمعه وأقامت مكتبة التيجانى الماحى بمقر الجامعة بالخرطوم .

أول تقرير عن مشكلة الادمان

كانت منظمة الصحة العالمية تشرف على بحث فى ايران حول علاج مدمنى الأفيون عن طريق الميثادون وكان يشرف على هذا العلاج الاستاذ الدكتور أسد الله طعمه وقد أوعز الدكتور طه بعشر للسيد الدكتور طعمه زيارة عيادة العتبة لعلاج الادمان للأطلاع على سياسة العلاج بها وزار فى اليوم التالى مستشفى العباسية واطلع على التغيير الذى يجرى به .

وفى عام ١٩٧٤ تم الاتفاق بين الحكومة المصرية ومنظمة الصحة العالمية على انتداب السيد الدكتور طعمه للسفر إلى مصر لوضع تقرير شامل عن خدمات عيادة العتبة وحضر سيادته وصحبه الطبيب طوال اقامته لمدة ثلاثة أسابيع ووضع أول تقرير عن مشاكل الادمان فى مصر وعن الدور الذى تقوم به عيادة العتبة وطالب باجراء بحث عالمى حول سياسة العلاج التى رأى أنها تستحق كل الاهتمام بعد أن أطلع عليى احصاءات المترددين والذين بلغوا عام ١٩٦٨ حوالى مائتين تزايد العدد عام ١٩٦٩ إلى ٤٥٠ وارتفع عام ١٩٧٠ إلى ١٤٠٠ حالة.. وما زال تقرير الدكتور طعمه هو الحجر الاساسى الأول الذى وضع مبكرا شارحا مشكلة الادمان من نواحيها المختلفة ومتحدثا عن الوقاية والعلاج والمتابعة والابحاث .

وطلبت الصحة العالمية من وزارة الصحة الموافقة على أن يكون الطبيب مستشارا من



د. أسد الله طعمة ومعه د. جمال أبو العزائم

مستشارى الصحة العالمية فى ميدان الوقاية والعلاج والابحاث .. وتوافق الوزارة وأخطرت بذلك الصحة العالمية لكى تختار فريقا من المتخصصين لزيارة دور العلاج لمرضى الادمان فى السويد ويوجوسلافيا وسويسرا .

واختارت المنظمة الطبيب ليكون أحد الأطباء (١٨) الذين دعتهم من أنحاء العالم لزيارة اماكن العلاج فى السويد ويوجوسلافيا وسويسرا .

زيارة استكهولم (السويد)

وصلت البعثة إلى السويد ليلة ١٩٧٢/٩/١٠ ووجدت برنامج العمل ينتظرها وتكونت البعثة من ثلاث شعب لدراسة مشكلة الادمان وكان الطبيب رئيس شعبة العلاج وبدأ الاجتماع بكلمة عامة من ممثل الصحة العالمية ثم تكلم ممثل السويد وبعد الاستراحة بدأت الثلاث شعب اجتماعاتها وهى من ممثل شعبة الوقاية – العلاج – المتابعة .

وفى فترة الظهر تجولنا فى الميدان المقابل لمكان الاجتماع ولهذا الميدان عدة طوابق تحت السطح وفى الطابق الأول اجتمع لفيف من الشباب يرقصون وبدا على وجوههم الاعياء وتقدم أحدهم من الطبيب طالبا دولارا فاعطاه الدولار ولكن زميله من السويد حذره من اخراج المحفظة بشكل علنى لأن هؤلاء الشباب هم المدمنون الذين لا عمل لهم الا جمع المال وشراء المخدرات .. وعرفنا أن المشكلة كبيرة فآلاف الشباب بلا مأوى وكان برنامج بعد الظهر حول زيارة دور اقامة هؤلاء الشباب الذين شردهم الادمان وكنا هناك فى شمال استكهولم حوالى الساعة ٤ مساء وصحبنا فريق من الاخصائيين الاجتماعيين إلى المكان وشاهدنا عن قرب الجهود التى تبذل لهم .

وفى طريق العودة كان زحف الشباب المدمن إلى دور الايواء على شكل مظاهرة صاخبة تبين حجم ما وصلت إليه مشكلة الادمان وكان الادمان الأول للمسكرات التى كانت تعد فى هذا الزمن عام (١٩٧٢) اخطر ظواهر الادمان فى السويد وزارت البعثة العديد من الأماكن العلاجية وعرض الطبيب التجربة المصرية التى تقوم على أساس المجتمع الطبى الدينى الترويحى مع استعمال الأنسولين المخفف فى علاج الادمان .

زيارة يوجوسلافيا

وفى يوم ١٩٧٢/٩/١٧ وصلت البعثة إلى يوجوسلافيا - بلغراد وعقد الاجتماع الأول مع المختصين اليوجسلاف والصحة العالمية وسافرنا إلى زغرب يوم ١٩٧٢/٩/١٩ حيث تم استقبالها استقبالا شعبيا وحياها آلاف من الأهالى هم من اعضاء جمعيات رعاية المدمنين وتتكون من عدة مئات من الجمعيات التطوعية التى تطبق نظام المجتمع العلاجى ورغم ان الخمر كان يشكل المشكلة الاولى فى الادمان الا ان المشرفين دعوا البعثة مساء اليوم التالى للاجتماع فى أحد النوادى ووزعت كؤوس الخمر على الزائرين وطلب الطبيب شرابا غير كحولى وجلس بعيدا عن القوم بمفرده وجاء احدهم وجلس بجوار الطبيب يسأله عن سبب بعده عن الجماعة وقال له : لقد جئنا لتبادل الآراء عن علاج مشكلة الادمان فكيف نقع نحن الاخصائيين فى نفس المشكلة التى جئنا لعلاجها وعرفنى أنه مسلم من البوسنة وأنه لايشرب الخمر وأعطانى احصائيات معبرة حيث قال : إن الادمان ترتفع نسبته فى الأماكن الشمالية بيوجوسلافيا فى الشمال حيث الأقلية المسلمة وان الأماكن الجنوبية حيث يوجد ثلاثة ملايين من المسلمين يقل فيها الادمان إلى أقصى درجة وأعلمنى أن مناطق الجنوب تمتاز بالاهتمام بالتدين وأن والدهم يحضر لهم المدرسين الذين يعلمونهم آداب القرآن وأنه شخصيا يحفظ الكثير من آيات القرآن ثم اخذ يتلو : قوله تعالى : «طه ما أنزلنا عليك القرآن لتشقى إلا تذكرة لمن يخشى تنزيلا ممن خلق الارض والسماوات العلا، الرحمن على العرش استوى» ويهيىء الله عز وجل هذه الجلسة القرآنية ذات المعانى الخالدة المطمئنة بدلا من جلسة احتساء الخمر ويظهر التناقض بين الحيرة المطلقة والواجب الذى يجب أن نسعى إليه .

زيارة سويسرا

وفى يوم ١٩٧٢/٩/٢٤ تمت زيارة سويسرا وصحبتنا رئيسة الجمعية العالمية لمحاربة الادمان .. وهى أقدم جمعية فى العالم وزارنا وزير صحة سويسرا وقدمه لنا ممثل الصحة العالمية وبعد كلمته طلب من الطبيب أن يحيى الوزير بكلمة وتحدثت عن جولتنا فى السويد ويوجوسلافيا وأننا فى حاجة لمعرفة ما يدور فى سويسرا ووعدنا الوزير بالاجتماع معنا على عشاء عمل آخر ليلة نقضيها فى سويسرا وكان البرنامج يدور حول زيارة بعض المستشفيات

ووجدنا أن مشكلة الادمان على الخمور وصلت إلى سن الرابعة حيث وجدنا طفلة مريضة تبلغ من العمر أربع سنوات فى حالة فزع ورعشات نتيجة معاناتها من تسمم الخمر وكان ذلك بسبب نوع المشروبات التى تقوم الأسر بتناولها ومنها البيرة التى تشكل المشروب الأساسى والتى يشربها الأطفال والكبار . وتحدثت فى الاجتماع الأخير أمام وزير الصحة عن الوقاية الاسلامية وكيف أن قانونها يقول : «ما أسكر كثيره فقليله حرام» وكانوا يعتبرون البيرة مشروبا لايشكل خطورة ولكن انخفاض السن والاصابة بالهلع والرعشات أصاب الصغار حتى سن الرابعة ووعد الوزير بالنظر فى بث برامج وقائية مناسبة .

العودة لمصر وتقرير حول الزيارة

ورجع الطبيب إلى مصر فى أوائل أكتوبر سنة ١٩٧٢ وأعد تقريرا حول زيارة هذه البلاد والدروس المستفادة وكانت السياسة العلاجية التى يجرى تطبيقها بمصر تعد مناسبة ونعمة من الله على المسلمين كونت حصانة نفسية ايجابية ضد تناول الخمر الذى أبعدنا عن الادمان عليها وأنها لاتشكل مرضا للمجتمع كما هو الحال فى البلاد التى زرناها ويكفى أن يبدأ الادمان فى سن مبكرة (أربع سنوات) وهو عمر طفلة أدمنت الخمر وهو ما شاهدناه فى سويسرا .

وخلف الدكتور طه بعشر المرحوم الدكتور التيجانى وقد تحدثنا عنه فى مواقف مختلفة فى هذا الكتاب . وترك الدكتور طه آثارا لن تنسى من التوجيه والعمل وصاحب العاملين فى الطب النفسى سنين عديدة ومازال حتى الآن يجتمع معهم فى مناسبات المؤتمرات العديدة التى توليها منظمة الصحة العالمية كل الاهتمام .

وتوطدت صلة الفريق العالمى بالدكتور N . Wig بعد الدكتور طه بعشر وآثاره العلمية وصداقته التى دفعت بالعمل خطوات فى ميدان الطب النفسى .

والآن يزد هو النشاط الطبى النفسى وقد اعطاه الاستاذ الدكتور احمد مخيط كل اهتمامه وحكمته التى استمدها من التراث الاسلامى العربى.

الفصل السادس عشر

الطب النفسى فى القطاع الخاص

كان لزاما وقد ذكرنا بالتفصيل الطب النفسى الحكومى، كان واجبا علينا ألا نغفل الطب النفسى فى القطاع الخاص. وقد قام العديد من الزملاء فى الطب النفسى بافتتاح عيادات خاصة لهم والتقى بهم جمهور المرضى بعيدا عن المستشفيات الحكومية وكان ذلك انجاز ناجح للطب النفسى. وقام البعض بافتتاح مستشفيات خاصة للمضطربين عقلياً ومنهم الدكتور بنيامين بهمان و د . أحمد وجدى و د . صلاح عبد النبى و د . فؤاد أبو المجد و د . عمر شاهين و د . أحمد عكاشة و د . يحيى الرخاوى وغيرهم.

مستشفى الدكتور
جمال ماضى أبو العزائم

قام الطبيب منذ الستينيات بافتتاح أسرة للعلاج النفسى فى فيللا بمدينة نصر وفى أوائل عام ١٩٧٥ أنشأ مستشفى د . جمال أبو العزائم على مساحة كبيرة تضم حوالى مائتين سرير خصص أربعين سريرا منها لعلاج الادمان والحق بهما معملا متقدما وأماكن للتأهيل وقاعة للمحاضرات ومسرحا يسع مائة وخمسون مشتركا كما يسع المستشفى أقساما لعلاج المضطربين نفسيا وعقليا ومكتبة تضم المئات من الكتب والحقت بالمستشفى حديقة واسعة تعد الأولى من نوعها بمدينة نصر يجلس فيها المرضى ويقومون بمباريات مختلفة ويصلون فيها صلاة المغرب يوميا مع جمهور الزوار وأهالى المنطقة تحقيقا للمجتمع العلاجى الذى تقوم المستشفى بتنفيذه.

ولم تغفل المستشفى الأبحاث النفسية وقامت بعدة أبحاث اشتركت فى أحداها منظمة الصحة العالمية التى اعتبرت المستشفى أحد ثمانية عشر مركزا عالميا قام بأبحاث مستفيضة على تقييم أحسن العلاجات فى ميدان علاج الاكتئاب المزمن. ووفرت المستشفى مكانا خاصا كمركز للاتحاد العالمى للصحة النفسية هذا المركز هو الذى أعد لأكبر مؤتمر فى مصر والعالم العربى وأفريقيا فى عام ١٩٨٧ وأشرف على مؤتمر الصحة النفسية العالمية الذى عقد فى القاهرة فى فندق ماريوت تحت عنوان «آفاق عديدة للصحة النفسية.



مستشفى أبو العزائم بالبليدة - عياط

ولم يغفل الطبيب حق أهالى الريف فى الرعاية النفسية فخصص عشرة أفدنة فى قرية البليدة من قرى العياط بالجيزة تبعد عن القاهرة خمسون كيلو وكانت هذه المنطقة خالية من خدمات الطب النفسى وأقام بها متشفى وسط الخضرة والحدائق وفى موقع ممتاز بجوار محطة السكة الحديد على الطريق الزراعى الجميل المتسع - وأقام مكان العلاج بالتأهيل بعيدا عن المستشفى حوالى نصف كيلو واعد إعدادا علاجيا ليحوى أماكن متعددة للتأهيل وتعليم الكومبيوتر وصناعة الألبان والجبن وجمع الخضراوات وأعمال الليف والجريد والخيرزان كما انشئت صالة متسعة للاجتماعات والترفيه بأنواعه المختلفة ويعد هذا الانجاز انجاز خاص راقى للصحة النفسية فبينما تقوم المستشفى للعلاج الطبى والإقامة فهناك مكان التأهيل ينتقل إليه المرضى فى طوابير رياضية ويقضون الوقت من التاسعة للواحدة بعد الظهر فى نشاط تأهيلى وتعليمى وترفيهى تجعل من المكان تحفة علاجية رائعة وقد تلاحظ للفريق العلاجى أن مجتمع القرية يحتاج لتطوير كبير.

وجاءت فكرة مسح القرية شاملا من ناحية الصحة العامة والحياة الاجتماعية والتعليم والخدمات المختلفة وتم الاتفاق مع المعهد العالى للخدمة الاجتماعية واشترك المعهد مع المستشفى فى تذليل رسم الخطة ونقل المشرفين واشترك ثمانين طالبا وطالبة تحت اشراف الأستاذة الدكتورة سوسن عثمان عميدة المعهد العالى للخدمة الاجتماعية والأستاذة إقبال السمالوطى وتم اصدار النتائج التى أعلنت أن صحة المواطنين بالقرية متخلفة وتصل إلى ٥٠٪ مرضى يمكن للطلبة تشخيص أنواع أمراضهم بالعين المجردة وان نسبة الأمية تصل إلى ٨٧٪ وغير ذلك من احصائيات عرضت على السيد محافظ الجيزة وعقدت عدة اجتماعات تحت اشراف سكرتير عام المحافظة وتعهدت المستشفى بتبنى محو أمية بنات القرية وتم تخطيط هذا الوضع مع جهاز محو الأمية وقد وضعت المستشفى أمامها خطة إخراج ربات بيوت من هذه الفتيات وادخلن فى نشاط التأهيل والعمل بالمستشفى ونلن رعاية طبية وعلمية وتأهيلية ونجحن فى محو الأمية وتعلموا بعض الصناعات الخفيفة. وكان هذا الجهد منبها لمجتمع القرية والمدينة حول دور الإدارة فى التغيير إلى الأحسن وتم اشهار جمعيتين من الأهالى والعاملين فى المستشفى الجمعية الأولى «جمعية النهوض بالريف والجمعية الثانية

جمعية الصحة النفسية» وبدأت جمعية النهوض بالريف نشاطها وعقدت اجتماعها الأول ودعت المسئولين فى الصحة والتعليم ورجال الدعوة ورجال الخدمة الاجتماعية والرؤساء المحليين وحضر الاجتماع رئيس جهاز النهوض بالريف الدكتور إبراهيم محرم الذى وجد هو وزملاءه معرضا كان قد خطط له ورتبه أ . د . محمد جمال أبو العزائم الذى يعطى لهذه المشروعات كل اهتمامه وهذه الباكورة الأصلية سوف تؤتى أحسن النتائج عندما تتعاون قوى الخير ويكون للتخطيط العلمى أساسه وللتطوع للخير مذاقه الحلو المنتج.

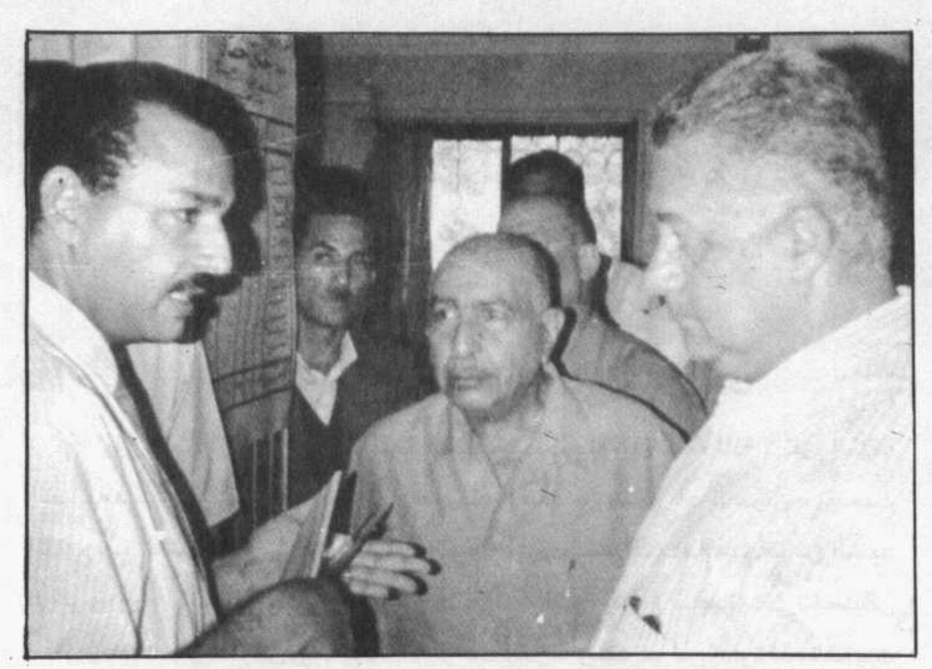
التدريب العالى

وقامت الجمعية بالاهتمام بأعداد الكوادر التى سوف تقوم بتدريب المدربين وبتعليم الذين سيدربون شباب ورجال القرية. وتم الاتفاق على تدريب أطباء الوحدات الطبية بريف العياط فى ميدان الصحة النفسية واختير ثلاثون طبيبا من هذه الوحدات وحضروا تدريبا نظريا وعمليا بمستشفى أبو العزائم بالبليدة .

وكان هذا الاتجاه عاملا على مطالبة القطاعات الأخرى التعليمية والاجتماعية والدينية بالمطالبة لتدريب مماثل لهم فى هذا المجال الجديد «النهوض بالريف» طبيا وتعليميا واجتماعيا ودينيا .

الشباب يدربون الشباب

وقامت المستشفى بدورات ثقافية فى مدارس العياط وقد اصطحب الاخصائيون الاجتماعيون الشباب فى مرحلة النقاهة اصطحبونهم إلى المدارس حيث اقيمت الندوات واشترك فيها الشباب وثبت أن النتائج كانت جيدة فقد أولى شباب المدارس هذا الاتجاه كل اهتمامه وأقبل على الحوار معهم وحياهم لتطوعهم للعمل واتسعت اللقاءات واشترك بعض الناقهين فى المؤتمرات العامة يحاورن الأطباء ويدافعون عن حقوقهم وسوف تؤدى هذه اللقاءات إلى الاهتمام بميدان الحوار بعيدا عن جدران المستشفى فى اللقاءات العامة مع الشباب.



السيد المحافظ و د. محمد أبو العزائم ووسطهم الطبيب ابان زيارة سيادته للمستشفى بالبنده



قسم علم النفس بجامعة استكهولم يوفد طلبة السنة النهائية للتدريب فى مصــــر ويرى د. جمال أبو العزائم والأستاذ صلاح جلال نقيب الصحفيين فى زيارة لدار الأهرام ١٩٩٠

الصحة النفسية فى ميدان الصناعة :
مستشفى أبو العزائم فى العاشر من رمضان
الوطنية وبعد النظر
للسيد المهندس الوزير حسب الله الكفراوى

وفى عام ١٩٨٨ تطرأ فكرة جديدة للطبيب ويتحدث بينه وبين نفسه لماذا لا تقوم الخدمة النفسية مبكرا فى المدن العمرانية الجديدة. وهذه الخدمة من ضروريات العمران - ويتحدث الطبيب مع السيد المهندس الوزير حسب الله الكفراوى ويجد اهتماما صادقا من السيد الوزير ويزوره الطبيب فى مكتبه بالوزارة ويستعرضا الفكرة ويوافق سيادته على تخصيص عشرون فدانا لهذا الغرض ويتم اتخاذ الاجراءات اللازمة ويعقد مجلس إدارة المستشفيات ويناقش الموضوع من جوانبه ويتفق على افتتاح مائة وخمسون سريرا خمسون للأطفال المعوقين سمعيا وتخاطب وان تلحق بها مدرسة على أحدث النظم ويسير العمل بكل جهد ويواجه المستشفى ندرة المتخصصين فى الطب النفسى الأطباء والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين والممرضات ويبدأ نشاط كبير فى هذا العمل ويعد الفريق العلاجى على أعلى مستوى وزيادة فى خدمة البيئة ولعدم وجود أطباء متخصصوان نفسيين فى ميدان التأمين الصحى فقد عقدت بالاشتراك مع التأمين الصحى عقد دورات تدريبية للممارسين العام فى ميدان الطب النفسى أشرف عليها الطبيب.

وأعلن عن بدء افتتاح الخدمة منذ عام ١٩٩١ واستقبلت المدرسة أطفالا معوقين وصل معدل ذكاءهم إلى ٣٠ ووفرت المدرسة أماكن خاصة لكل مستوى وزودت المدرسة بالمتطلبات العلمية والالكترونية التى تعين الفريق العلاجى على العمل وسرعان ما تعرف الرأى العام على ما يدور بالمركز من تعليم خاص يشرف عليه المركز والتعليم الخاص بوزارة التربية التى اعترفت بامكانيات المدرسة

وعقد المركز عدة ندوات بالمدارس والتجمعات والمساجد وعاش مع المجتمع وتفاعل معه وخص أهالى العاشر من رمضان برعاية خاصة للأبناء المعوقين.

وافتتح المدرسة رسميا السيد الوزير الكفراوى ومعه نائب رئيس الوزراء الدكتور كمال الجنزورى ورجال التربية والتعليم ورجال الأعمال بالعاشر من رمضان يوم ١٩٩٢/٣/١٨ وشكر للعاملين فى المركز حماسهم واحسانهم فى الإخراج حتى تحقق انشاء هذا المركز الوحيد فى مدن التجمعات العمرانية تحقق على هذه الصورة من عمل ميدان علاج للمعوقين سمعيا وتخاطبا وذهنيا وعلاج الحالات العقلية المزمنة والمسنين والقيام بدور بناء لإعداد الكوادر اللازمة لإدارة هذا العلاج الخاص الدقيق المطلوب جدا.

ويسير العمل فى تحسن مستمر ويمد التأمين الصحى يده ويرسل مرضاه من محافظة الشرقية للعلاج - وتشترك نقابة الأطباء بعلاج مرضاها وكذا السفارات العربية ويتحدثون جميعا عن النتائج والجهد الناجح للفريق العلاجى.

اليوم العالمى للمعوقين

وفى عام ١٩٩٤ يتفق المركز مع المؤسسات العالمية لاحياء اليوم العالمى لرعاية المعوقين فى المركز بالعاشر من رمضان وتنجح الدعوة لهذا اليوم

وفى ٧ ديسمبر ١٩٩٥ يحتفل باليوم العالمى لرعاية المعوقين ويحضره مئات من الطلبة المعوقين من خمسة عشرة جمعية ومدرسة ومراكز حكومية عديدة وتعقد ندوة لمناقشة اليوم العالمى حضرها كبار المهتمين والمتخصصين - ثم تقام مباريات عديدة ويحتفل بالأوائل فى المسابقات الرياضية المختلفة ويسجل التليفزيون لقاءا مع الطلبة والأباء والمدرسين والعاملين ويتحقق نجاح كبير لهذا المركز الذى يشب قويا ويصل إلى الرشد سريعا.

وتقام المعارض فى المناسبات المختلفة عارضة منتجات الطلبة ويفتتح معسكرا علاجيا على ضفاف البحيرات على قنال السويس يعيش فيه الطلبة فى ترفيه وعمل وتعلم ويكون ذلك بمثابة علاج فى المجتمع إبان فصل الصيف فرح به الطلبة وآبائهم.

الحمد لله كثيرا

ويحمد الطبيب الحق عز وجل وقد وفق فى حياته إلى خدمة المضطرين نفسيا وعقليا والذى أفاض له الحق وحقق له مكانا فى الريف يخدم فيه مرضى الوجه القبلى ويضع فيه

خبرته الطويلة الماضية ويحمده عز وجل وقد هيأ له مكانا فى قمة المجتمعات العمرانية الجديدة العاشر من رمضان لخدمة المعوقين خدمة علمية وطبية وتأهيلية ومن الاشتراك بهذا المركز لإقامة الاحتفال باليوم العالمى وافتتاح المعارض والعمل مع المراكز والجمعيات فى الميدان يده وايديهم جميعا تعمل فى عمل واحد للخدمة العامة فى ميدان الطب النفسى.



معرض منتجات مستشفى العاشر من رمضان .. وبدت أ. د. نجلاء
وأ.د. محمود وأ. دكتور محمد والحاج والسيد عادل والسيد أشرف أبو العزائم يستقبلون الجمهور



السيد رئيس الوزراء الدكتور كمـــال الجنزورى والســـيد المهندس
حسب الله الكفراوى ومعهما د. جمال أبو العزائم و د.أحمد أبو العزائم
ورئيس المركز يفتتحون مركز المعوقين بالعاشر من رمضان عام ١٩٩٢

الفصل السابع عشر

ماذا نرجوه لمستقبل الطب النفسى فى مصر

فى هذا الفصل سأحاول أن استخلص من حصيلة تجاربى صورة لما يجب أن يكون عليه الطب النفسى فى مصر والرؤى للإيجابيات التى يجب أن تستقر وتنتشر وللسلبيات فى الماضى والحاضر والتى يجب أن نعمل على إزالتها والتخلص منها. ولن نستطيع أن نقوم بهذا العمل إلا إذا أعددنا العاملين فى الميدان الإعداد اللازم لهذه الوظيفة الهامة. سوف أتحدث عن العاملين فى الميدان الطب النفسى وطريقة إعدادهم بما يؤهلهم للقيام بدورهم فى مجالى الوقاية والعلاج ومجالات الصحة النفسية الأخرى كالتربية النفسية للنشء فى المدرسة وفى المصنع ودور الدعاة الدينيين فى التحصين النفسى ونضج الشخصية ودور الفريق العلاجى فى البحث العلمى خاصة ما يتعلق بالتراث الإسلامى العربى النفسى وكيف نستخلصه ونقيمه ونعيد العمل به.

الطبيب النفسى

تهتم الأوساط الطبية النفسية فى بلدان العالم المتقدم بحسن اختيار وتدريب الطبيب النفسى وقد عانيت إبان قيامى بعملى من ضعف إمكانيات بعض الأطباء «الممارسين العاميين» الذين لم تكن شخصياتهم قادرة على تحمل مسئولية الطب النفسى وهؤلاء اما نقلوا إلى هذا الميدان من ميادين أخرى لأسباب اجتماعية للقرب من أهليهم بالقاهرة أو لعدم صلاحيتهم فى الميادين الأخرى. وكنت ألاحظ أعراض القلق عليهم فى أيامهم الأولى من العمل فى الميدان وليس هذا مما يؤخذ عليهم فالميدان غريب ومسئولياته جسيمة لم يؤهلوا لها ولم

يعدوا الإعداد الكافى لتحمل هذه المسئوليات الجسام. وهؤلاء لم يطل عملهم فى الميدان إذ سرعان ماكانوا يطلبون البعد عن هذا العمل والنقل إلى أماكن أخرى.

وعلينا إذا أردنا اختيار أحسن السمات أن نهتم مبكرا جدا بالآتى:

(١) تبصير الطلبة بأهمية الطب النفسى

وذلك فى ندوات خاصة عنه فى المرحلة الثانوية يقوم بها الأطباء فى جلسات فى المدارس يوضحون لهم طبيعة النفس الإنسانية ودوافعها وكيفية ضبط هذه الدوافع فى التعامل مع الواقع والتعرف على مشاكل الطلبة النفسية وطريقة الاستذكار المثلى ومايعن للطلبة من تساؤلات عن الطاقة الجنسية ونموها وحسن توجيهها، وقد سلكت الجمعية المصرية للصحة النفسية ذلك المسلك منذ عشرات السنين كما أننى اشتركت بصفتى عضوا للجمعية فى معظم هذه الندوات ولاحظنا الأثر الهام الذى تتركه هذه الندوات على طلبة المدارس وقد كنا نبين مزايا الطب النفسى وشخصية الطبيب النفسى وكان ذلك بمثابة دعوى مبكرة لهؤلاء الذى يلمسون أهمية الفرع ومطابقته لشخصياتهم لبدء الاهتمام وعقد النية لامتهان هذه المهنة فى مستقبل حياتهم.

(٢) أهمية التعليم الطبى النفسى للطلبة فى كليات الطب:

من المؤسف اننا حتى الآن نعد أقل بلاد العالم اهتماما بتعليم الطب النفسى فى مرحلة الدراسة بكليات الطب إذ لم تزد ساعات الدراسة فيها على اثنى عشرة ساعة لعلم النفس فى السنة الثانية. والأدهى من ذلك انه ليس هناك امتحان ما للأمراض النفسية العقلية مما يجعل الطالب لايعطيها مايعطيه للمواد الطبية الأخرى من اهتمام. وكنت قد أثرت ذلك الموضوع مع السيد عميد كلية طب الأزهر عام ١٩٦٥ الاستاذ الدكتور على مطاوع (١) عند بدء الدراسة. ووافق الرجل على زيادة ساعات الدراسة إلى اثنتى عشرة ساعة فى كل عام دراسى منذ السنة الأولى وسارت الدراسة على هذا المنوال عدة سنوات. ولكن عند بدء وضع لائحة للكلية طبقت الجامعة الأزهرية لائحة كلية طب القاهرة التى تنص على إعطاء الطالب اثنتى عشرة ساعة فقط فى علم النفس فى السنة الثانية وبهذا ألغيت الساعات الأخرى وانتكس التعليم الطبى النفسى حتى يومنا هذا، ونرى الآن أن خريجى كليات الطب لايعرفون إلا القليل شيئا

عن الطب النفسى أو يعرفون القشور عنه وهذه تعتبر خسارة قومية كبرى إذا قارنا ما يحصل عليه الطبيب فى بعض الدول المتقدمة التى تولى الطب النفسى كل اهتمامها نجد أن المعدل يصل إلى أكثر من مائة وخمسين ساعة خلال مرحلة التعليم موزعة على سنوات الدراسة فى كلية الطب منها الساعات النظرية ومنها الساعات العملية ومنها الدراسة التى تتضمن الاهتمام بصحة الإنسان النفسية فى مراحل حياته المختلفة للأطفال والشبان والعاملين ومراحل سن اليأس والشيخوخة والعلاج للأمراض النفسية والعقلية والعصبية يصل بالممارس العام إلى درجة تجعله يستطيع أن يعمل بطاقة بناءة فى ميدان الطب النفسى عند بدء حياته العملية.

وقد عقدت العديد من الاجتماعات للبحث على الإسراع فى تطوير تعليم الطبى النفسى فى الأمراض النفسية ولكن الاستجابة فى بلدنا العزيز حتى الآن تعد متخلفة تخلفا يثير الدهشة والعجب، وقد نجح أ. د . أحمد عكاشة (١) فى اقناع جامعة عين شمس بزيادة ساعات التعليم فى ميدان الطب النفسى وجعله مادة للامتحان وهذه خطوة هامة حبذا لو دعمت فى كل الجامعات وزيدت ساعاتها.

(٣) تدريب الأطباء النفسيين:

حقيقة تهتم جامعاتنا بتدريب الأطباء النفسيين فى الدراسات العليا وتمنح دبلوم التخصص فى الأمراض النفسية والعصبية بعد تدريب عملى وعلمى لمدة سنة وذلك منذ عام ١٩٤٢ بكلية طب القاهرة وفى الكليات الأخرى بعد ذلك ولكن تطور الطب النفسى جعل الجامعات توقف منح الدبلوم عام ١٩٧٣ وتهتم بتطوير آخر يمنح الماجستير بعد دراسة عامين وهذا اتجاه بناء جاء مؤخرا، وأننى أرى أن التدريب العملى يجب أن يكون فى دور الصحة النفسية وأن ترتبط الجامعة بالمستشفيات النفسية الحكومية حيث تتواجد الحالات التى تحتاج للعلاج والرعاية ويجد الطلبة آلافا منها يتعلمون معها ويتعلمون الكثير منها، وتحية واجبة للسيد الاستاذ الوزير أ. د. على عبدالفتاح (٢) وزير الصحة الذى قام ويقوم الآن بتطوير الخدمات فى مستشفيات وزارة الصحة حتى تلحق بركب المدنية الحديثة وتكون مثلا يحتذى لكثير من الدول.

ونعود ونقول إن الكلية الملكية بجامعة لندن العريقة عندما تبين لها مدى ما وصلت إليه دار الاستشفاء للصحة النفسية بالعباسية من تطور بناء إبان عملى بها اعتبرت هذه الدار مكانا علميا وتدريبيا ومن أراد الحصول على دبلوم الطب النفسى من هذه الجامعة يمكنه أن يقضى التدريب العملى بالمستشفى وتحسب له مدة سنتين عملا بالدار وكأنه قضى نفس المدة فى الكلية الملكية للطب النفسى بلندن، ولذا فعلى جامعاتنا أن تنهج هذا النهج وتسير فى هذا الاتجاه وتوسع من نشاطها داخل مستشفيات الصحة النفسية وترتبط بها ارتباطا وثيقا. وانى لعلى يقين من أن جميع أساتذة الطب النفسى ممن دربوا فى هذه المستشفيات يعتبرون أنفسهم على مستوى أعلى ممن لم يدربوا إلا فى الجامعات حيث يندر وجود الحالات اللازمة للتدريب العملى.

(٤) تنشيط الأبحاث الطبية والنفسية:

إن وظيفة الطبيب النفسى لاتكتمل إلا إذا قام بعمله الإدارى والفنى وقام بدور إيجابى فى الأبحاث النفسية، وقد كنت إبان عملى فى الميدان أقوم بدفع الاهتمامات بين الأطباء والعاملين جميعا فى ميدان الأبحاث واشرك الفريق العلاجى فى هذه الأبحاث كل يقوم بدوره فى نطاق اختصاصاته وقد شارك الفريق الأستاذ الدكتور مصطفى سويف بخبراته وكان من بين هذه الأبحاث بحث عن ظاهرة العنف عام ١٩٧٧ بين الشباب اختيرت العينة له من نزلاء ليمان أبى زعبل. وقد كان لهذه الأبحاث المختلفة دور هام فى زيادة تفهم الفريق لواجباته عن طريق وقوفه على التطورات والآراء الحديثة فى مجالات الطب النفسى فى العالم كما أنها كانت حافزا لهم لمزيد من الاطلاع على كل جديد فى هذا الميدان وتحسينا لأوضاع العلاج والرعاية للنزلاء.. وقد أحسن الأخ الاستاذ الدكتور عمر شاهين بنشر الأبحاث العلمية التى يقوم بها الفريق العلاجى فى العدد السنوى لمجلة الصحة النفسية مما يعد خطوة هامة فى ميدان البحث العلمى النفسى فى مصر. وكذا مايقوم به أ. د. أحمد عكاشة فى مجلة الطب النفسى العربى.

(٥) شخصية الطبيب النفسى:

إن السمة الأساسية التى يجب أن يتحلى بها الطبيب النفسى هى أن يكون مستمعا جيدا يعطى طاقة سمعه للمريض ويهتم بكلماته كما يجب أن يكون لماحا قوى الملاحظة ويرى بفهم

تعبيرات وجه المريض وحركاته كذلك يجب إلى جانب ذلك أن يتسم بالصبر وعدم استعجال النتائج وليعلم الطبيب أن عملية الكشف على المريض تسير خطوة إثر خطوة مع عملية كشف المريض نفسه على الطبيب فيجب ألا يكون خافيا أن المريض عند أول مواجهة بينه وبين طبيبه يقوم باختبار هذا الطبيب، كيف يجلس للاستماع وهل هو مستمع جيد وهل تبهر المريض شخصية طبيبه وهل أسئلته نالت اهتمام المريض وهل هذه الأسئلة لها علاقة وطيدة بشكواه وهل قام بالكشف الطبى على الوجه الأكمل وهل تردد الطبيب فى كتابة العلاج وهل تبدو عليه الحيرة ولماذا لم يصل التشخيص فأعاد الكشف مرة أخرى؟ وعدة نقاط أخرى كلها تؤدى إلى التعرف على شخصية الطبيب.

ويجب على الطبيب النفسى أن يحاول كسب ثقة المريض فإذا تحققت هذه الثقة فى الطبيب وزاد الاحترام كان ذلك خطوة ايجابية فى اجتياز حواجز الشك والخوف فيبدأ المريض يحكى لطبيبه ويطلعه على خبايا نفسه ويكون لعلاجه أكبر الأثر عند المريض.

(٦) الطبيب النفسى كخبير بالحياة الاجتماعية :

وأرى أنه كلما زادت خبرة الطبيب بالحياة الاجتماعية ومشاكلها وطرق حلها كان شخصية مؤثرة فى حياة المريض. فالمرض النفسى والعقلى له جذوره فى حياة المريض الاجتماعية ولذا فعلى الطبيب أن يولى العلاج الاجتماعى كل اهتمامه ولن يصل إلى ذلك إلا إذا توطدت صلته بالمجتمع، وقد كان لاهتمامى بالحياة الاجتماعية وتطوعى للخدمة فى ميادينها أكبر الأثر على حياتى الطبية. فمنذ السنوات الأولى فى عملى قمت بالتطوع الاجتماعى فى الجمعيات المهتمة بالصحة النفسية مثل جمعية الصحة النفسية والطب النفسى والجمعية العالمية الإسلامية وتدعيم الأسرة وجمعية التضامن الاجتماعية وجمعية أولى العزم والجمعية المركزية لمنع المسكرات ومكافحة المخدرات وجمعية التنمية الفكرية، وقد زادنى هذا التطوع معرفة بالحياة الاجتماعية فكانت مدرسة نفسية اجتماعية نهلت من مناهلها فزادت من رصيدى النفسى والاجتماعى ولهذا فإننى أوصى زملائى بالتطوع فى هذا الميدان حتى تنضج شخصياتهم الاجتماعية ويحصلوا على المعارف والخبرات التى تعينهم فى عملهم الهام.



الطبيب والسيدة حرمه يستقبلان وفود الأعضاء المشتركون فى مؤتمر ١٩٨٧.

(٧) الطبيب النفسى كخبير بالعلاج التأهيلى:

وهذه سمة هامة فى حياة الطبيب النفسى فمريضه قد اضطربت حالته فى عمله مع بدء ظهور المرض النفسى او العقلى. وخطة العلاج تتطلب التركيز على حل متاعبه فى عمله واعادة تكيفه معه. وكثير من الاضطرابات العقلية تفقد المريض القدرة على قيامه بالعمل وفى نفس الوقت نرى أن هذه الاضطرابات تقل حدتها وتتحسن أعراضها اذا وضع المعالج خطة لجذب انتباه المريض إلى نوع من العمل المناسب لشخصيته وامكانياته يقضى فيه بعض الوقت فى برنامج حياته اليومى أثناء تنفيذ خطة العلاج، واختيار العمل المناسب مقدرة يجب أن يعد الطبيب نفسه لمعرفتها وأن يعالج مريضه بجرعات من العمل المناسب فى الوقت المناسب.

(٨) الطبيب النفسى كخبير بالتراث العربى:

وهذا دور مهم فى عمل الطبيب الذى تعرض عليه فى حالة المريض المضطرب وقد تأثر بقيم مختلفة يعاصرها ويتأثر بها منها الإيجابى ومنها السلبى ومنها قيم حضارية أصيلة

عاشت مع المجتمع مئات السنين كما أن فيها الكثير من الأفكار الخاطئة التى تعبث بالقي
الباقية للمريض وتلتف حوله فلا يجد منها خلاصا إلا إذا عاونه الفريق العلاجى ومن بينه
الطبيب، وكم أود أن يقف أعضاء الفريق على ما فى تراثنا الإسلامى من معان سامية لعل
النفس ويستخلصوا أصول هذا العلم الهام من كتاب الله الكريم وسنة رسوله - صلى الل
عليه وسلم - ويستخرجوا الحقائق العلمية التى تسهم فى تفسير السلوك الإنسانى فى بلادن
العربية تفسيرا أقرب إلى الواقع والحقيقة بدلا من تلك التفسيرات التى تستورد من حضارات
أخرى ذات طابع مغاير لحضارتنا وهى بعيدة عنا وتعد بمثابة أجسام غريبة لاتصلح أساس
للعمل بها فى مجتمعنا. وهذا الاتجاه سوف يثرى الطب النفسى فى مجتمعنا وفى العال
بمفاهيم جديدة ومعانى أصيلة ما أحوج الانسانية إليها.

الاخصائى النفسى

قبل أن أتحدث عن الاخصائى النفسى أود أن أركز الأضواء على ماتناولناه من سمات الطبيب النفسى إذ أنها هى بعينها السمات التى يجب أن يتصف بها الاخصائى النفسى والاخصائى الاجتماعى النفسى أى أعضاء الفريق العلاجى بوجه عام.

تدريب الاخصائى النفسى

لوحظ عند بدء عمل الاخصائى النفسى فى المستشفيات العقلية أن هذا الاخصائى كان غريبا عن العمل فى هذه المستشفيات وربما كان ذلك لأن هذه المستشفيات لم تكن قد تطورت إلى المجتمعات العلاجية التى تؤهل الاخصائى النفسى للعمل والانطلاق فيه وقد أمكن التغلب على ذلك تدريجيا بالدور الذى قام به الدكتور مصطفى سويف فى دار الاستشفاء النفسية بالعباسية فى الاجتماعات العلمية التى كانت تعقد كل يوم أربعاء فى الدار ويحضرها الطبيب النفسى والاخصائى النفسى والاخصائى الاجتماعى.. وقد ظهر جليا أن الأطباء كانوا يحتاجون للتدريب على لغة الاخصائى النفسى ومقاييسه وأن الاخصائيين النفسيين كانوا يحتاجون لمزيد من معرفة أعراض الأمراض النفسية والعقلية والعلاجات المختلفة وكانت هذه الاجتماعات مدرسة لهم ووضح كذلك أن برنامج التعليم فى الجامعات لم يكن مسايرا لطبيعة عمل الاخصائى بعد التخرج ووجب تغيير هذه البرامج بما يلاءم العمل بالمستشفيات حتى يكون للإخصائى دوره فى تشخيص الحالات النفسية والعقلية ودوره كذلك فى العلاج النفسى

الفردى والجمعى والعلاج بالعمل والرياضة والترفيه والعلاج السلوكى عندئذ تتلاشى الغربة التى يجد الاخصائى النفسى نفسه فيها.. ولو اتصلت الجامعات بالمستشفيات وأعدت أقساما خاصة بها يدرس فيها الأساتذة للطلبة حيث تتواجد العينات الإنسانية لشعر الاخصائى عند بدء عمله أن المكان ليس غريبا عليه ولكنه تدرب فيه وعرف خلفياته وقد تم اتخاذ ذلك فى دار الاستشفاء للصحة النفسية بالعباسية حيث أعد قسم خاص يحوى مكتبة نفسية وقاعة محاضرات وحجرات خاصة لعمل الاخصائيين وأصبح هذا القسم مكانا لاجتماع الفريق العلاجى ودافعا للخدمة النفسية الى مزيد من التطور والانطلاق.

الاخصائى الاجتماعى

واننى أعتقد تماما من معايشتى للتطور فى ميدان الطب النفسى أن الاخصائى الاجتماعى يستطيع أن يعطى الكثير وأنه طاقة بناءة ساعدت على اجتياز صعوبات كثيرة وكان كذلك عونا للطبيب والمريض وللأهل وللمجتمع ولا أنس الأنوار التى ساعدت على سرعة التطور وايجابياته فى دار الاستشفاء وكان للاخصائيين الاجتماعيين أثرهم الواضح فيها.. وأثناء عملى كنت ألاحظ كذلك أن نسبة من الاخصائيين كانوا فى غربة عن الميدان وربما كان ذلك لسمات شخصياتهم التى لم تكن تصلح لهذا العمل الدقيق. ومما لاشك فيه أن حسن الاختيار له دور كبير فى نجاح عمل الاخصائيين فى ميدان الطب النفسى وأن التدريب كذلك له دور لايقل فى أهميته عن حسن الاختيار وحتى الآن لم يعد برنامج لإعداد الاخصائى الاجتماعى النفسى رغم مطالبة توصيات المؤتمرات بهذه الناحية الهامة.

ومما لاشك فيه أن الاخصائى الاجتماعى النفسى المعد الإعداد النفسى اللازم سوف يكون عونا للطبيب وللمريض وللأهل ويكون له دوره فى ميدان التشخيص والعلاج الاجتماعى والترفيهى والتأهيلى وهذه أعمدة هامة فى ميدان الطب النفسى كما أنها من أهم واجبات الاخصائى الاجتماعى النفسى فى ذلك الميدان.

الممرضة النفسية

لقد خطا تدريب الممرضة خطوات سريعة وايجابية خاصة وقد أخذن حظا من التدريب النفسى فى برنامج تعليمهن وسار اعداد الممرضة العامة بعد حصولها على الاعدادية لمدة ثلاث سنوات ووضع نظام لتدريبها فى ميدان الطب النفسى بعد السنوات الثلاث وأود أن

أركز على المشروع الذى قامت به الدار وأعدت مكانا لتدريب ومساعدة الممرضة في ميدان الطب النفسى واختيارها من الأحياء القريبة من الدار وكان هذا المكان فيللا جميلة كنت قد أقمت بها إبان عملى كمدير للدار وايمانا منى بدور الممرضة أخليت هذا السكن لتطويره إلى مدرسة فنية للتمريض النفسى ونجح المشروع وتخرجت اعداد من مساعدات الممرضات بعد سنتين من التدريب النظرى والعملى بالدار ونظرا لعدم وجود درجات لهن بالدار وهو الأمر الذى طالبنا به المسئولين مرارا فقد لجأن للعمل بالقوات المسلحة والسفر للخارج وكن من أحسن النوعيات – وقد ألغى هذا النظام عند إقرار نظام الممرضة المتخصصة بعد دراسة ثلاث سنوات ودراسة تالية لمدة سنة فى الطب النفسى وتمريضه .

الفريق العلاجى المتكامل

وقد تم الاتفاق على أن يقدم الفريق العلاجى ثلث وقته وجهده للعمل الخارجى بعيدا عن المستشفيات وأن تتطور هذه المستشفيات الى مجتمعات علاجية كما تم فى دار الاستشفاء – وغيرها من المستشفيات – ويكون العمل الخارجى فى العيادات الخارجية حيث يلتقى الفريق بالحالات المبكرة ويعمل على علاجها وعندما تحتاج هذه الحالات لدخول المستشفى يكون الفريق حينئذ قد تم تعرفه عليها وعمل على وضع أفضل الخطط لعلاجها . كما يكون قد تعرف على الصعوبات التى اعترضته ويسهل عليه بذلك وضع العلاج المناسب فى المستشفى.. ويعمل الفريق كذلك فى المجتمع على علاج الحالات الطارئة فى المنازل والمصانع وغيرها وهو بهذا يلتقى بالحالات فى مجتمعها الطبيعى ويعرف عن قرب مشاكلها الاجتماعية التى تسببت فى المرض ويسهل عليه بذلك استئصال آفة المرض النفسى قبل استفحالها .

مشاكل أزمان المرض العقلى

ومن المشاكل التى تواجه الفريق إبان العمل تزايد عدد المرضى المزمنين فقد كان عدد المرضى بمستشفى العباسية يتزايد سنة إثر سنة تزايدا مضطردا حتى وصل إلى ٤٢٠٠ مريضا عام ١٩٦٧ وقد كان لتغيير أوضاع السياسة العلاجية وفتح أبواب الدار وتطبيق سياسة التوسع فى العيادات الخارجية أثره فى تناقص عدد المرضى سريعا بالمستشفى حتى وصل إلى ١٩٠٠ مريض عام ١٩٧٧ ومن أسباب ازمان المرض العقلى علاج المرضى فى المستشفيات بعيدا عن بيئتهم الطبيعية وعدم اهتمام الأهل بزيارة مرضاهم.. ومن الواجب

العمل على تخصيص أسرة فى المحافظات لعلاج مرضاها وتخصيص أسرة لتأهيل المرضى المزمنين فى كل محافظة وسوف يساعد ذلك على نقص أعداد هؤلاء المرضى فى المستشفيات المركزية بالقاهرة وعلى اهتمام المحافظات أيضا بمرضاها وتأهيلهم ودفع الانتاج العلاجى إلى الأمام وهى خطوة علاجية وانتاجية فى ذلك الوقت.. وتنوع النشاط فى المستشفى النفسى له أثره فى علاج ازمان المرض خاصة الرحلات والمعسكرات العلاجية الخارجية وقد كان لاقامة المعسكرات العلاجية قرب الشواطىء أثره فى مستشفى العباسية فى علاج ظاهرة الازمان لدى المرضى المزمنين.

المرضى المعوقين عقليا

وهذه المشكلة جديرة بالاهتمام وهى تتزايد مع المدنية ومع تزايد السكان والميل إلى المعيشة فى المدينة واعدادهم تصل إلى ٥٪ من مجموع السكان وفى الوقت الحاضر زادت هذه النسبة إلى ١٠٪ من السكان وتعد هذه المشكلة مسئولية الطب النفسى من حيث الوقاية ومن حيث العلاج.. اما فيما يختص بالعلاج فيجب أن يتكون الفريق العلاجى المتكامل من الطبيب النفسى والاخصائى النفسى والاخصائى الاجتماعى واخصائى الجراحة واخصائى الأمراض الباطنية واخصائى الطب الطبيعى واخصائى النطق والسمع والمدرب المهنى وغيزهم جنبا إلى جنب حتى ينال هؤلاء المعوقين نصيبهم من العلاج.. وحتى الآن يعطى الذين يصل معدل نكائهم من ٦٠ – ٧٠ بعض الاهتمام فى فصول التربية الخاصة بمدارس وزارة التربية والتعليم اما الرعاية لمن لم يصل مستوى نكائهم حتى ٦٠ فهى ضئيلة جدا بينما تصل الرعاية فى بعض البلاد المتمدينة إلى إعطاء كل الاهتمام لهؤلاء المعوقين منذ اليوم الأول للولادة أو عند معرفة المرض مبكرا وأرى أن تتكون هيئة تضم المهتمين بالمشكلة من وزارات الصحة والتربية والتعليم والخدمات الاجتماعية والتأهيل للتخطيط السليم لعلاج هذه المشكلة المهمة التى تتزايد يوما بعد يوم. وقد وفقنى الحق عز وجل وأقمت مركزا متقدما بمدينة العاشر من رمضان لعلاج وتعليم وتدريب المعوقين من جميع مستويات الاعاقة وزاد الاهتمام بهذه المشكلة وتوليها قرينة رئيس الجمهورية كل الاهتمام.

مشكلة الإدمان على المسكرات والمخدرات

لقد تزايد عدد المدمنين سنة إثر سنة وكان القانون قد حدد لهم أسرّة فى المستشفيات العقلية ولكن هذا الاتجاه أسفر عن خطأ كبير فالمكان غير مؤهل لهم والإدمان عدوى سريعة

الانتقال كما أن حجز هؤلاء المدمنين يزيد من ضعف شخصياتهم ويقهر الكثيرين منهم بعد الخروج من المستشفى للعودة السريعة إلى الإدمان وقد نجحت الجمعية المركزية لمنع المسكرات ومكافحة المخدرات فى سياستها العلاجية بحفز المدمنين على العلاج بعياداتها الخارجية والتردد من تلقاء أنفسهم وانتهاج سياسة علاجية جديدة وهى العلاج بالانسولين المخفف والتى نجحت فى وقف القهر على العودة واستعمال المخدر أو المسكر وعلاج الاكتئاب المصاحب وجميع المدمنين فى نادى العيادة.

إن هذه العيادات لاتكلف الكثير وتعد أماكن صالحة لعلاج المدمنين وتقديم العون الطبى والاجتماعى والتأهيلى والترفيهى لهم.. وقد اشترك رجل الدين فى هذه العيادات لأول مرة وكان له دوره البناء فى الوقاية وفى العلاج ومن ثم وجب التوسع فى اقامة مثل هذه العيادات حتى لاتتفاقم المشكلة.

مشكلة العقاقير النفسـية ..
وهل يمكن الحد من استعمالها ؟!

وهذه كبرى المشاكل الحاضرة والتى بدأت تغزو كل بيت فأصبحت عرفا تقليدا جديدا تتحدث عنها المجتمعات وقد زادت حدتها بازدياد القلق العام وخاصة بعد أن أدمن على هذه العقاقير المتعلمون أنفسهم المتخصصون وغير المتخصصين وزاد تعلق الناس بها وأدمن عليها الكثير وأصبح الخلاص منها أمرا صعبا وأود مخلصا أن تعقد الاجتماعات والمؤتمرات لزيادة تبصير الأطباء بمضار هذه العقاقير ولشرح اخطارها ولبحث امكانية تقليل وصفها للمرضى واستعمال المهدئات الطبيعية فى المجتمعات المختلفة تلك المهدئات أو المنشطات النابعة من البيئات المختلفة فهى خير وسيلة للعلاج.. وكلما زادت معرفة الطبيب بدور المشكلات الاجتماعية وحلها وأثر ذلك فى العلاج ودور الموسيقى فى الاسترخاء وفى التنمية ودور الرياضة فى علاج المضطربين نفسيا ودور العمل واختيار أنواعه المناسبة وجرعاته وآثاره ودور الترفيه كلما وقف الطبيب النفسى على دوره فى كل الاتجاهات العلاجية وقل استعمال العقاقير الملطفة والمنبهة والمنومة والمهلوسة.. ولذا فأدعو الزملاء جميعا المتخصصين منهم وغير المتخصصين للإقلال من استعمال هذه العقاقير التى أصبح معظمها يعصف ببقايا

القدرات ويستعبد المرضى ويزيد من حدة ازمان الأمراض خاصة الأمراض النفسية والعقلية بالإضافة إلى تأثيرها على الطاقات الجنسية للمرضى.

وقد تنبهت المحافل الدولية لأخطار هذه العقاقير ووضح أن هناك اتجاها جادا للعودة إلى اكتشاف المهدئات الطبيعية فى البيئة والعمل فى ميدان الوقاية قدر المستطاع.

تدعيم الأسرة وعلاجها

تعد الأسرة أولى الدعامات التى تحمى الإنسان من المرض النفسى والعقلى إذا كانت متوافقة ناضجة قائمة بوظيفتها التربوية والعمل على تدعيمها وحمايتها والاستفادة من طاقاتها فى توفير الهدوء والراحة والسكينة لأفرادها مصداقا لقوله تعالى: «ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة». صدق الله العظيم.

كان العمل فى هذا الاتجاه حديثا عملا جادا يرجع إلى أصل الداء ويحمى المجتمع منه ويحاول أن يدفع بتدعيم الأسرة إلى واقعها بكل الطاقات وبكل الطرق.

وظهرت تيارات علاجية عديدة تدعو إلى علاج الأسرة وفى ظل هذا العلاج تعالج المشاكل النفسية والعقلية وما أحوجنا فى مجتمعنا إلى أن نولى هذا الاتجاه كل اهتمامنا. وهذا العمل لن يتم إلا إذا اشترك الفريق العلاجى ككل فالطبيب له دوره والاخصائى النفسى له دور هام أيضا وكذلك الاخصائى الاجتماعى له دور خطير.. من أجل ذلك كان الحرص على تنقية جو المجتمع من الأفكار الخاطئة وبناء المجتمع على أسس تربوية نفسية نابعة من صميم تراثنا غير ناظرين إلى ما انحرف اليه البعض. وفى هذا الاتجاه يجب أن تجند كل الطاقات العاملة فى ميدان الطب النفسى وهى الطاقات النفسية والاجتماعية والتربوية مدعمة بالقانون والقيم حتى تقتلع هذه الجذور الخبيثة من الإعماق ونربى الأمة على مظاهر القوة المستمدة من ايجابيات البيئة.. قال تعالى: «وليخش الذين لو تركوا من خلفهم ذرية ضعافا خافوا عليهم فليتقوا الله وليقولوا قولا سديدا».

وهذا الميدان فى مجتمعنا الشرقى يحتاج لثورة اجتماعية ويحتاج من المسئولين إلى وقفة تربوية حتى ينال الأمن الاجتماعى مداه.


ندوة فى مدرسة النقراشى ١٩٦٤

الطـــب النفســـى فى
ميدان التربية والتعليم

لقد نشطت الجمعية المصرية للصحة النفسية فى هذا الميدان وأقامت الكثير من الندوات فى المدارس للطلبة لتبصيرهم بالصحة النفسية وندوات للآباء لتعريفهم بدورهم الخلاق فى التربية النفسية، وندوات للعاملين فى مجال التعليم لتوجيههم إلى دورهم فى التشخيص المبكر ومتابعة العلاج إبان فترة التربية فى المدارس، وتكونت فى وزارة التربية لجنة عليا لرعاية الطلاب نفسيا فقامت هذه اللجنة بخطوات ايجابية لتدعيم هذا الاتجاه إن هذا الميدان ميدان خطير ومهم خاصة ونحن نلاحظ أن هناك مشاكل بدأت تطل برأسها فى محيط المدرسة كمشاكل الاندفاع والانحراف ومشاكل الإدمان على بعض العقاقير أو المخدرات وغيرها وكل هذه جذور خبيثة تنتشر ويجب بذل عون نفسى وتربوى يشارك فيه المجتمع ككل

ومن هذا المنطلق يمكن أن يتحلى الطلبة بالصحة ويزداد رصيدهم من التحصيل والاستيعاب بعيدا عن القلق والخوف وحبذا لو تكون فى كل محافظة مكتب للتربية النفسية المدرسية تكون مهمته العمل فى مجال الوقاية والعلاج وتكون هذه المكاتب متصلة بمكتب مركزى بالقاهرة يخطط ويزود هذه المكاتب بالجديد فى الميدان ويتلقى منها الاحصائيات المختلفة التى تساعده على التخطيط السديد. وقد تكونت فى مناطق التربية والتعليم جمعيات رعاية الطلبة ومن المفضل أن يشمل عمل هذه الجمعيات المتطورة التربية النفسية وتتحمل هذه المسئولية الخطيرة. ومن الجدير بالذكر أن السيد وزير التربية والتعليم أ. د. حسين كامل بهاء الدين (١) يزداد اهتمامه فى هذه الأيام بدور الصحة النفسية فى ميدان التربية والتعليم وقد أعطى لليوم العالمى للصحة النفسية ١٠ أكتوبر من كل عام اهتماما خاصا وأمر بأن يكون الدرس الأول للطلاب فى هذا اليوم درسا عن الصحة النفسية لكل المدارس والمعاهد التعليمية وهذا كسب جديد للصحة النفسية.

كلمة باقية

لقد حقق الطب النفسى فى القرن العشرين الكثير من الانتصارات:

(١) تحرر من السيطرة الأجنبية الاستعمارية وكان للدكتور محمد كامل الخولى دوره الصامد فى هذا الميدان حتى تم توليه القيادة منذ أواخر العشرينيات وأدخل دراسة الدبلوم فى الطب النفسى ووضع قانون الأمراض العقلية ١٤١ عام ١٩٤٤ وتابع الدراسات الاكلينكية فى مستشفى العباسية والخانكة وعمل يدا بيد مع منظمة الصحة العالمية والاتحاد العالمى للصحة النفسية.. وهذا النجاح كان البذرة الأولى لمتابعة المزيد من التحسين.

(٢) وقف الأطباء القدامى يساندون المضى فى هذا السبيل وعلى رأسهم الدكتور أحمد وجدى وعبدالقادر حلمى وغيرهم كثيرون.. وقفوا لدفع هذا التحسين إلى الأحسن للخروج بالطب النفسى إلى المجتمع.

(٣) وجاء اعتراف الكلية الملكية البريطانية بمستشفى العباسية بدوره التعليمى والتأهيلى منذ عام ١٩٧٥ قمة من قمم الاعتراف بالنتائج.

(٤) وللأسف توقف هذا الانطلاق لأسباب عديدة وكادت تنتكس المسيرة لكن المجتمع

العلاجي والصحوة العامة النفسية ومحاولة نقل دار الاستشفاء من مكانها الحالى إلى أماكن أخرى كل هذا مع دفع الصحافة البناء ووقفات المؤسسات العالمية أعطى لمسيرة التطوير والاصلاح طاقات جديدة ومتجددة تزداد عمقا وتحمل الكثير من الخير وتسير منطلقة تحقق للمرضى الحرية والاستقرار والشفاء.

إن هذا الملخص السريع حول مسيرة الطب النفسى والصحة النفسية فى مصر ليحمل المسئولية لكل العاملين فى هذا الميدان.

إن أمامنا تحديا مازال يحتاج الى وقفات صلبة لتوضيح الرؤية أمام كبار المسئولين:

(١) إن إقامة مستشفيات جديدة بعيدة عن العمران يعد عزلا للطب النفسى وابعاده عن المجتمع وتوالى إضعاف قدراته وازدياد شكوى العاملين فى هذا الميدان.

(٢) إن برامج العمل وسط الجماهير باقامة العيادات النفسية فى المستشفيات العامة وإنشاء العيادات المتخصصة كعيادات علاج الصرع ورعاية الأطفال المعوقين ورعاية الشيخوخة وغيرها من عيادات أخرى مماثلة اصبح ضرورة قصوى.

(٣) إن مستشفى العباسية قد تطور الآن بفضل ما تبذله وزارة الصحة من جهود وما يقوم به السيد وزير الصحة الدكتور على عبدالفتاح من المتابعة المستمرة والاهتمام المباشر والزيارات المتوالية له، وقد حقق هذا المستشفى تحسنا كبيرا وتطورا ملموسا فى ميدان الصحة النفسية.

(٤) إن انتقال إدارة الصحة النفسية إلى مستشفى العباسية تخطط وتشرف وتعيش وسط الميدان انما هو إجراء قد أثرى طاقات الطب النفسى ودعم وسائل الاصلاح.

(٥) إن العمل الجاد الناجح الذى حققه الدكتور سيد القط ومديرو مستشفيات العباسية يعد مدرسة جديدة للطب النفسى واشهد انه قد تحقق تغيير وتطوير شامل عام ١٩٩٤ - ١٩٩٥ مما يبشر بكل خير.

الاحتفال باليوم العالمى للصحة النفسية

وعشت أرقب عن قرب الاحتفالات العالمية بالصحة النفسية التى وافقت عليها الأمم المتحدة عام ١٩٩٢ وكانت هذه الفكرة تراود الطبيب منذ عمله فى الاتحاد العالمى للصحة النفسية الذى جعل يوم ١٠ أكتوبر من كل عام عيدا للصحة النفسية وتكونت لجنة شرفية للإشراف على هذا اليوم برئاسة السيدة قرينة الرئيس كارتر والسيدات الأوائل فى العالم ومنهن السيدة سوزان مبارك قرينة السيد الرئيس حسنى مبارك رئيس الجمهورية.

ويفتتح الاحتفال بكلمات يبثها القمر الصناعى على العالم ثم تتوالى الاحتفالات ويشرف مصر أن تكون دائما فى الطليعة فمنذ عام ١٩٩٢ والنشاط يتزايد وقد جعلت من اليوم العالمى شهرا عالميا يدب فى النشاط فى المجتمع كله حول الصحة النفسية وجعلت افتتاح هذا النشاط نداءا روحيا ينطلق ليبث الطمأنينة والحب فى حياة الأمة، وتتشرف مجلة «النفس المطمئنة» بنشر تفاصيل الاحتفالات التى تدل على زيادة الاهتمام بالصحة النفسية.

ومن الجميل أن هذا النشاط بدأ يشق طريقه فى مجتمعات العالم كله وتصدر فى نوفمبر من كل عام نشرة عن الاتحاد العالمى للصحة النفسية تسجل ما دار فى بلاد العالم من أنشطة مختلفة فى هذا المجال .

المكتب الإقليمى للاتحاد العالمى
للصحة النفسية فى العالم العربى

ويذكر الطبيب أنه قام بالتفكير فى تكوين هذا المكتب منذ عام ١٩٨٨ واستمرت الجهود حتى تحقق عام ١٩٩٥ تكوين هذا المكتب بعد أن تولى العمل الدكتور أحمد جمال ماضى أبوالعزائم نائبا لرئيس الاتحاد العالمى للصحة النفسية وتم اشهار المكتب وانضمت اليه جمعيات من لبنان والأردن واليمن وفلسطين وتونس والجزائر والسودان وقطر وباكستان . إن تكوين هذا الاتحاد سوف يساعد على توحيد العمل بين العاملين فى ميدان الصحة النفسية فى العالم العربى وتطويره.

واختتم بالآية القرآنية «ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعا». صدق الله العظيم.

الفصل الثامن عشر

مواقف مع شخصيات ساهمت فى تطوير الطب النفسى بمصر جاء ذكر اسماء هذه الشخصيات تباعا من أول الكتاب حتى آخره ورتبت على هذا النسق

الامام أبو العزائم (١)
استاذ الشريعة الاسلامية

تخرج من الأزهر الشريف ومن دار العلوم عام (١٨٩١) وعمل بوزارة التعليم وفى عدة أماكن بمصر والسودان، والف العشرات من الكتب الدينية، واخرج تفسيرا للقرآن الكريم تفسيرا عصريا نال به جائزة الدولة التقديرية ١٩٩٣ وكان يهتم بربط كتاباته بالصحة النفسية، والف كتاب لم يسبقه أحد فى أبتكاره وعنوانه (محكمة الصلح الكبرى) الف أبان الصلح فى الحرب العالمية الأولى ١٩١٩ عبارة عن مسرحية تحاسب النفوس الانسانية طائفة منها تمثل الدوافع الانسانية، وطائفة أخرى تمثل النفوس الفاضلة كل يدافع عن كيانه ويبرر ما يقوم به، والقاضى هو العقل ووكيل النيابة هو الفكر، وهدف الرواية أن يعرف بالنفوس الانسانية ويصف ماهيتها فى الحياة ويحاول القاضى ووكيل النيابة أن يبينا لكل نفس طريقة الوصول إلى الرشد والحياة المتزنة. وقد طبع هذا الكتاب وقام فريق من الشباب بتمثيل أدواره. ويعد أول من الف للمسرح الاسلامى.

وصدرت عدة رسالات جامعية فى السنين الأخيرة تتحدث عن جوانب شخصيته تناولت حياته وادبه ونظرته إلى التصوف في عصرنا والوصول إلى تمام الرشد عن طريق السلوك الدينى المتزن.

الدكتور أحمد وجدى (٢)

كان يعمل وكيل مستشفى العباسية عام ١٩٤٣ وأول من قابلته وعملت معه فى مستشفى الخانكة ١٩٤٣ ـ ١٩٥٣ ثم فى مستشفى العباسية من ١٩٥٣ حتى عام ١٩٨٢ كوكيل للمستشفى ورئيس لها ورئيس لمصلحة الصحة الفنسية ووكيل لوزارة الصحة ومستشارا لها وفى كل هذه الادوار العملية كان له فضل دفع الاصلاحات والسهر على التطورات . وفى الصعيد الاجتماعى كان يعمل فى عدة جمعيات وصاحبته فى الجمعية المصرية للصحة النفسة وفى الجمعية المركزية لمنع المسكرات ومكافحة المخدرات وعملت معه فى العيادات الخارجية ببولاق وسافرت معه فى كثير من المؤتمرات الخارجية. وكان عضوا فى مجلس إدارة الاتحاد العالمى للصحة النفسية ثم نائبا للرئيس فى الشرق الأوسط.

وقد كان مستشفاه بحلمية الزيتون من اوائل المستشفيات التى خدمت الطب النفسى.

د. محمد كامل الخولى: (٣)

أول طبيب مصرى نفسى يتولي المسئولية بعد رحيل الاستعمار. كان وطنيا اصيلا وقف مع الحق دائما ومن اليوم الأول من عمله بالمصلحة كان يضع امامى السلبيات ودور الأطباء فى علاجها. وأسس مركزا للابحاث الاكلينيكية يجتمع كل شهر مرة بالعباسية ومرة بالخانكة. وكان يعطى هذا النظام كل اهتمامه. ولما اخبره د. أحمد وجدي بجهدي فى هذا المجال طالبه بالكتابة إليه ورفع هو خطابا لوكيل الوزارة يطالبه بالنظر فى تكريم الطبيب وكان من أثر ذلك أن كنت أول الموفدين من منظمة الصحة العالمية لزيارة مؤسسات الصحة النفسية بأنجلترا وهولاندا وسويسرا. وأسس الجمعية المصرية للصحة النفسية عام ١٩٤٨ وكام مقرها فى عيادته بشارع عرابى. وبعد تقاعده قرر أن تكون العيادة تابعة للجمعية المصرية للصحة النفسية .. ذلك وتعد مركزا متقدما فى القاهرة وأصبحت الآن مقرا لنشاط الصحة النفسية . وقد وصل فى عضويته للاتحاد العالمى للصحة النفسية وهو أحد المؤسسين الاوائل وصل إلى رئيس الاتحاد عام ١٩٥٢.

د. مصطفى عبدالخالق: (٤)

عين رئيسا لإدارة الصحة النفسية عام ١٩٥٥ وقدمت تقرير زيارتى لمؤسسات الطب

النفسى بأوروبا إليه ووقف الرجل وتابع معنا اقامة القواعد للتغيير وكنت ازوره واعرض عليه التطورات وهو الذى تحمل مسئولية تحويل أرباح كانتين المستشفى إلى حصيلة جديدة للعلاج بالعمل. وكان يقوم يوميا بتفقد التغيرات الجديدة وهو الذي نجح فى انتداب مدرسى الجامعة الشعبية للعمل فى العلاج بالعمل بالمستشفى وفتح أماكن لعرض المعروضات. وعندما وجد أهمية لاقامة طبيب بالمستشفى. خصص منزل لذلك أقمت فيه وعائلتى واولادى واستضافوا المرضى فيه وكان نواة للمجتمع العلاجى فيما بعد. وكان إذا اقتنع بشيىء يقف بكل طاقاته لانجازه وكان جادا بعيد النظر وطنيا يحب عمله.

د. محمد طلعت رضا: (٥)

أول الاصدقاء الذين بدأت معهم العمل وكان يهتم بعمله وبنجاحه وعندما عدت من الخارج وقرأ التقرير للرحلة العلمية وقف معى بكل طاقاته وبدأ يتبنى الاصلاح فى أقسام النساء. واختار مكانا للعلاج التأهيلى فى مدخل اقسام النساء بالعباسية وانجز اخراجه مكانا للعمل ومكانا للعرض ومكانا للعلاج بالعمل. وكان أن طلب منى الدكتور مصطفى عبدالخالق أن اختار الشخصية التى تشرف مصر إذا عملت فى الخارج كمدير بمستشفى الكويت فأخترته لكفائاته ووافقنى الدكتور مصطفى. وعند قيام الاتصالات بالكلية الملكية للطب النفسى عام ١٩٧٢ وقف معنا د. طلعت وكتب تقريرا عما يدور فى العباسية وتم الاعتراف بالمستشفى كمؤسسه عالمية تدريبية من يعمل بها سنة فكأنما عمل بالكلية سنة مع وعد لزيادة السنين بعد ذلك . ونجح الدكتور محمد طلعت أن يكون السفير الأول الذى شرف مصر فى الخارج وفى الكويت بالذات رحمه الله.

أ. د. عمر شاهين: (٦)

بدأ عمله فى مستشفى العباسية ١٩٥٤ وساهم فى عملية التطوير وفى عمله بقسم الطب النفسى بجامعة القاهرة ١٩٥٧ اعطى الكثير من الجهد فى خدمات الصحة النفسية وتدريب الاطباء والمرضين والاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين وتطوع فى مجلس إدارة الجمعية المصرية للصحة النفسية وانتخب رئيسا للجمعية لعدة سنوات وعند عقد المؤتمر العالمى للاتحاد العالمى للصحة النفسية عام ١٩٨٧ كان نائب رئيس المؤتمر ثم انتخب كنائب

رئيس الاتحاد العالمى فى الشرق الأوسط وسافر يمثل المنطقة فى اجتماعات الاتحاد المختلفة ثم تطوع للعمل فى الجمعية العالمية الاسلامية أول اجتماعاتها انتخب ليمثل الشرق الأوسط فى هذه الجمعية العالمية وقد اشرف على إخراج العدد العلمى من مجلة الصحة النفسية الذي يصدر سنويا منذ بدء ظهوره هذا ويعطى سيادته اهتماما متزايدا لمشكلة المعوقين علاجيا ووقائيا ومتابعة وله نشاطه السياسى والثقافى لخدمة الصحة النفسية فهو عضو نقابة الاطباء والمشرف على اللجنة الاخلاقية بها.

أ.د. ماكسويل جونز: (٧)

كان مدير مستشفى ببلمونت بأنجلترا عندما دعيت لزيارة عام ١٩٥٤ وسيم الطلعة حاد الذكاء. يحافظ على المواعيد بكل دقة. قابلته بمكتبه بعد عودته من اجازة لاوروبا فى جنيف ١٩٥٤. وأقمت بالمستشفى الذى كان يضم مائة من السيكوباتيين. تضبط ساعتك الثامنه صباحا وهو يدخل إلى قاعة الاجتماعات التى تضم المرضى وعشرة أطباء نفسيين وعشرة اخصائيين نفسيين وعشرة اجتماعيين وعشرة ممرضات وعشرة مدربين مهنين وتراه يجلس فى أقرب مكان ويدير الاجتماع بكل نجاح - ألف عدة كتب عن العلاج الجمعى وإليه يعود فضل العلاج التمثيلية النفسية واعطاها الدور العالمى وانتشر استعمالها . قابلته مرة أخرى ١٩٧٦ فى مؤتمر بمدينة فينكس بأمريكا وكان رئيس الجلسة التى تحدثت عن العلاجات الحديثة وقدمت بحثا عن الاسلام والادمان - وبعد انتهاء العشرة دقائق المحددة اجده يطلب من المؤتمر أن يعطينى عشر دقائق أخرى ويطلب منى الاجابة كيف استطاع الاسلام أن يمنع المسلمين من شرب الخمر ويجعلها نجسه وبينت ذلك وقبل أن أوقف الكلام بعد أن زدت عن الوقت المحدد يعلن أنه سوف يجلس معى بعد المؤتمر وقد ابدى أعجابه بطريقة الاسلام فى التحريم ونجاحه فى ذلك ودعانى إلى الغذاء معه واقتنع بعظمة الاسلام ودوره العالمى.

الجامعة الشعبية : (٨)

وكانت الدار وهى تعمل فى ميدان التطوير تحاول قدر الامكان عدم اثارة الصعاب أمام المسئولين وكنا نستعين بكل المتاح. وكلنا يعلم أهمية تدريب الكوادر التى تعمل وسط المضطربين عقليا ولكن الارادة عندما تنطلق تريد أن تبلغ مداها فى أقرب وقت وفرصة -

وكانت الجامعة الشعبية تعمل للتدريب والتعليم بالمجان. وكان معظم اقسامها من تعلم النجارة والحياكة والرسم على الزجاج والاشغال الفنية والنسيج وصنع السجاد وغيرها أمور هامة عند الطبيب النفسى يتخذها مجال لعلمه ونجحت الادارة فى الاتصال برئاستها وشرحت الفكرة ووفق عليها وصار انتداب مدرسيها فى اقسم العلاج بالعمل بالمستشفى.

د. عبدالقادر حلمى: (٩)

عالم مطلع لا يفوته أن يقرأ الجديد ويطبقه، قابلته عام ١٩٤٣ وكان طبيبا بمستشفى العباسية ومن سمات شخصيته النظام التام وحفظ المواعيد يدخل فى الصباح إلى المستشفى خمسة دقائق قبل الثامنة ويستعد للنزول إلى الاقسام. عالم متواضع عندما عملت معه كمدير لمستشفى الخانكة تعلمنا منه الكثير وكم مرة استشرناه فى التعرف على الحالات وعلاجها ومتابعتها. وكتب الكثير من المقالات واهدى مكتبته للطب النفسى - وسهر معنا فى عملية تطوير مستشفى العباسية ناكرا لجهوده ودافعا للاخرين لكى يحققوا النجاح وكان قد البسه الله لباس التقوى وعند زيارته بمنزله كان مكانا تشع منه أنوار القرآن واسراره وينتهز الفرصة ليسألنى الكثير من الاسئلة ويبين لنا دقائق التفسير وعظمة القرآن خاصة وهو يتناول النفس الانسانية. رحمة الله فقد كان موسوعة علمية فانيا فى حب الله وحب العلم.

السيدة لطفية أبو الذهب: (١٠)

عاشت حياتها ترعى الجمعيات الخيرية النسائية وفى عام ١٩٥٨ اجتمعنا فى مركز الخدمات الاجتماعية يحى الوايلى واتفقنا على تكوين جمعية خيرية مع اعضاء من المركز لترعى نزلاء مستشفى العباسية وتم أشهار الجمعية ابان نشاط التطوير وكانت تزور المستشفى ومعها السيدة بثينة السرجانى واصدقائهن لحل بعض مشاكل المرضى مع الاسر. وكن يعملن فى تذليل خروج النزلاء لخارج المستشفى فى رحلات يتفقن عليها - وتعاونت الجمعية مع المستشفى وكنت المسئول عن المستشفى وخصصنا فيلا فى مدخل الدار وتم اعدادها لتكون دار للحضانة تضع فيها الامهات ابناءهن اثناء فترة العلاج - حقيقة كان هذا العمل هاما واعان الكثيرمن الاسر الذين تروا ابناءهن فى جو صحى لينالوا الوقاية والرعاية اثناء علاج الامهات - وتوفيت بعد خدمة طويلة واصالة اجتماعية غالية - رحمها الله قدر عطفها على المرضى المضطربين نفسيا.

الاستاذ صلاح جلال: (١١)

الصحفى الناجح تقابلنا عام ١٩٥٥ وزارنى بالمستشفى العباسية وقرأ التقرير الذي حررته عن زيارتى بالخارج وكان هناك وعد من الاستذ الدكتور Rees مدير مستشفى (الباب المفتوح ليلا نهارا) أن تساعد متشفاه فى تدريب عشرة من الممرضات حول دور الممرضة فى التمريض والتأهيل فى الطب النفسى. ونشر الرجل الخبر وتولاه وتابعه فى مجلة أخر ساعة حيث كان يقوم بالعمل. ومنذ ذلك التاريخ أصبح صديقا للصحة النفسية وقام هو والاستاذ محمود مهدى والاستاذ عباس مبروك والاستاذ جلال عيسى بمتابعة التطوير حتى إذا جاء موعد عقد أول مؤتمر مع الاتحاد العالمى للصحة النفسية ١٩٧٠ اجتمعت معهم بالاسندرية وقاموا بأخراج كتاب مستشفى العباسية بين الباب المغلق والباب المفتوح وهو تحفه فى الاخراج والطبع ووزع على المشتركين فى المؤتمر. استاذ صلاح جلال اشترك فى كل ما دار فى دار الاستشفاء وكان له رأيه فى التطوير وكان قلمه معبرا عن الدار وكان حتى أخر يوم من حياته يهتم بالصحة النفسية - وعقد فى دار الاهرام عدة اجتماعات دعا إليها لمناقشة الصحة النفسية وتطويرها رحمه الله رحمة واسعة قدر حبه للعلم والعلماء.

السيدة فاطمة عنان: (١٢)

قمة مصرية اسلامية فى تربية الفتيات ومدير العباسية الثانوية للبنات أو كما أطلقنا على هذه المدرسة مدرسة فاطمة عنان الثانوية. كانت تدعونى سنويا لندوة نفسية اسلامية وكانت تعتبر هذه الندوة ندوة الموسم الثقافى وتحتفل بالطالبات المتفوقات خاصة المتفوقات فى حفظ القرآن . وعندما قامت ثورة الاصلاح فى مستشفى العباسية كانت ترسل فرق النشاط من الطالبات لاحياء الحفلات الموسيقية والانشطة المناسبة التى تثير اهتمام الشباب فى تربية بناءه ومسابقات ثقافية. كانت مثال السيدة الفاضلة المؤمنة المربية استفدنا كثيرا من خبراتها فى بث المطمأنينة والفرحة فى الميدان التربوى النفسى.

الاستاذ الدكتور عبدالعزيز السيد: (١٣)

كان مدير منطقة التعليم بالعباسية وكنت اعتبره طبيبا نفسيا - فور أن عرضت عليه أن يعمل معنا فى مجلس إدارة دار الاستشفاء أن وافق الرجل وبدأنا من عام ١٩٦٥ برنامجا

ناجحا فقد فتح لنا أبواب المدارس للندوات النفسية وانطلق اطباء دار الاستشفاء فى قيادة هذه الندوات على اتساع المنطقة وقد كان يحضر هذه الندوات العديدة بنفسه.

وعرضت عليه أن يكون المسرح المدرسى دوره فى نشر ثقافة الصحة النفسية فوافق وطلبنا الاجتماع مع آباء المنطقة فوافق وحضر الاجتماع وكانت هناك فكرة اشتراك الآباء فى العمل المسرحى فوافق هو أولا وشاركنا بعض الآباء لعرض نماذج من شخصيات الشباب المنطوى والمنطلق والموسوس والمكتئب وظهر أن الآباء يجيدون التمثيل واجتمع آباء المنطقة وامتلأ بهم مسرح حديقة الازبكية عام ١٩٦٧ ودارت المسرحية التى اخرجها الآباء ومثلها الآباء وحضروها كذلك وتحقق الهدف.

عاشت المنطقة التعليمية عيشة راضية مطمئنة وحققت دار الاستشفاء هدفا هاما من اهدافها : الوقاية خير من العلاج : ووضع سيادته أمام مجلس الإدارة الكثير من المقترحات الهامة التى تحققت علي يديه.

الاستاذ الدكتور محمد رضوان: (١٤)

مدير مستشفى طنطا الاميرى عام ١٩٥٥ ورجل يتسم بالاتزان والاشراق - زرته فى مكتبه بطنطا ووجدته يضع الحديث الشريف أمامه «اطلبوا الحاجات بعزة النفس فأن قضاءها بيد الله» وهذا تمام التوكل على الله وتحقيقا لارادة الله. - زرته بعد أن انتدبتنى وزارة الصحة لفتح أولى العيادات النفسية بعيدا عن القاهرة. وفور أن عرف غرض الزيارة فور أن وضع جميع امكانيات المستشفى تحت تصرفى - وجدته يؤمن بأهمية الصحة النفسية وطلبت منه أولا نشر ثقافة الصحة النفسية بين جمهور الأطباء بطنطا فى ندوات مرتين كل اسبوع السبت والثلاء كانت تفتح العيادة أبوابها للجمهور - فوافق ووضع البرنامج فورا - وكان لهذه الموافقة اثرها فى نجاح المشروع من أول يوم - أصبح الاطباء اصدقاء العيادة ولم يكن ثم تدريس للطب النفسى بالجامعة ولذا فكانت خدمة عملية ونظرية بالغة الاهمية - طلبت منه تحويل عشرة زنازن كئيبة قاتلة إلى حجرات جميلة فوفر لى ذلك وأصبح للطب النفسى هذه الحجرات المنفصلة عن المستشفى والتى فتحت واحتفلنا بفتح العيادة وبدأ العمل. كانت النتيجة كما تصورت: توقف سفر المرضى للعلاج بالعباسية من المنوفية والغربية تماما وعولجوا بطنطا بعيدا عن العباسية والحمد لله رب العالمين.

د. محمد يوسف خليل: (١٥)

عشت معه معظم أيام حياته مرحا منطلقا يحفظ القرآن ويجيد قرائته وترتيله وله فيه أبحاث عديدة عرفته فور رجوعى من زياراتى الخارجية وكنا قد اتفقنا مع منظمة الصحة العالمية على اهداء مستشفى العباسية جهاز رسم المخ وتم ذلك وانتدبت احد خبراءها للتدريب عليه وأنشأ بالمستشفى قسما خاصا لرسم المخ رأسه الدكتور محمد يوسف خليل وسار العمل بنجاح مستمر وادخلت هذه الخدمة الهامة إلى الطب النفسى بمصر وتخرج من ذلك القسم عشرات الاطباء يعملون فى كل المحافظات . وعشت معه فى اصدار مجلة النفس المطمئنة وكتب عشرات المقالات عن الايمان والطب النفسى وتعلق به القراء وجائت نتيجة الاستفتاء عن مجلة النفس المطمئنة أنه على قمة الكتاب . ادعوا الله له بدوام التوفيق واستمرار الكتابه فى هذا الميدان.

الاستاذ محمود حمدى: (١٦)

عضو مجلس المحافظة عام ١٩٦٥ ومن الذين وهبوا كل طاقاتهم لتطوير دار الاستشفاء للصحة النفسية. شخصية جادة منطلقة تعرف الحق ولاتحيد. عنه. كان العضو النشط فى مجلس إدارة دار الاستشفاء للصحة النفسية وفور اقتناعه بأهمية الموضوع يعطيه كل اهتمامه ويزيد. كم وقف فى مجلس المحافظة يطالبه بصوته عالى النبرات - وكان محبوبا بشوشا مؤمنا وتقيا عملنا سويا وبعيدا عن مجلس الإدارة فى الحياة الاجتماعية خارج المستشفى وحققنا نشر ثقافة الصحة النفسية على قدر امكانياتنا. إن الصداقة للمصلحة العامة تسعد من يسلك طريقها سعادة لو عرفها الناس لسارعوا إلى هذه الجنة الممتدة الظلال الحلوه.

السيد الوزير أ. د. محمد النبوى المهندس وزير الصحة فى الستينيات: (١٧)

أعطى للصحة النفسية كل اهتمامه وفور أن اطلع على تقرير تقصى الحقائق الذى ارسله إليه السيد المحافظ سعد زايد، قام بدراسة شاملة لمشاكل الطب النفسى واستدعانى عام ١٩٦٧ لمقابلة عاجلة وطلب منى تقريرا شاملا عن تغيير الاوضاع بأدارة الصحة النفسية

ودرس التقرير واصدر قراره بتعييني مديرا عاما للمستشفى وتابع تنفيذ خطه الاصلاح كما جائت بالتفصيل. وكان عنوان خطة وزارته الارتفاع بطاقة الاصلاح والتدريب والتأهيل وقد وفق فى ذلك كثيرا - وفى عهده بدأ ونال العلاج الاقتصادى كل الاهتمام وقد كان لدار الاستشفاء المبادرة فى بدء ذلك النوع من العلاج للارتقاء بمستوى الاداء - وكان يجمع مديرى المستشفيات المركزية دوريا لمناقشة خطة الاصلاح وتذليل العقبات ومتى تجمعت إرادة التغيير تنتصر طاقات التحدى على عقبات التخلف والجمود.

أ. د. مصطفى سويف: (١٨)

من اوائل السيكولوجيين الاكلينيكيين فى الطب النفسى الذين قاموا بالعمل فى وزارة الصحة منذ عشرات السنين قابلته أول مرة فى مستشفى المودزلى التعليمى بلندن عام ١٩٥٤ وبدأ العمل في دار الاستشفاء وكان يحضر مرة فى الاسبوع منذ عام ١٩٦٧. وكان يقوم بعقد جلسة علمية للاخصائيين النفسيين بمحافظة القاهرة وكان يحضرها الاطباء - اهتم بالبحث العلمى فى الميدان - واعطى لمشكلة الادمان كل الاهتمام - حضرنا سويا العديد من المؤتمرات فى الخارج ممثلين لمصر - واختير ليكون مستشار البحث الذى قام فى الجمعية المركزية لمنع المسكرات ومكافحة المخدرات (حول تقييم علاجات الادمان علي الافيون) وكان صادقا امينا يحترم المواعيد - ورأس الجمعية المصرية للصحة النفسية عام ١٩٩١ وانتخب ليكون نائب رئيس الاتحاد العالمى للصحة النفسية ١٩٩١ - ١٩٩٣ ويعمل فى صمت ونظام وقد نجح سيادته فى إبراز الحقائق الهامة نتيجة ابحاثه فى ميدان الادمان واصبحت لابحاثه آثارها العالمية الهامة.

د. عادل زكى: (١٩)

تصادقنا مبكرا ١٩٥٤ فى دار الاستشفاء للصحة النفسية وسرعان ما عثرت علي رجل ذو شخصية نادرة تحب التطوع للخير والخدمة العامة إلى أعلى مداها - وفور بدء عملية التطوير وجدته بجانبى يبذل كل جهده وتفرغ للعمل فى عيادة أحمد ماهر وادخل فيها العلاج النفسى الجمعى ثم انتدبته الادارة للعمل على فتح عيادة بورسعيد - ووقف معى بالمستشفى رغم إدارته لعيادتين تحتاجان لجهد كبير ووقف معى مشاركا اصيلا فى العلاجات الحديثة

وكان يتطوع بماله فى سبيل ذلك وطلب من رئيس المصلحة تحويل راتبه لعملية التطوير ولكن الدكتور مصطفى عبدالخالق رفض ذلك – واستمرت خدماته التطوعية، ورفض فتح عيادة خاصة له – وعمل معنا فى مجلس الإدارة منذ بدء تكوينه، وإليه يرجع فضل التفكير فى معسكرات العلاج للإسكندرية – وشارك فيها فنيا وإداريا – وكان محبوبا من زملائه واحبه المرضى حبا جما – أنها شخصية كريمة تحب الخير للناس كثيرة الانتاج بطاهرة واصيلة – نعمه الله بجنات الفردوس الاعلى.

أ.د. برتلاند براون: (٢٠)

قابلنى بمستشفى العباسية ١٩٦٨ وكان أبان هذه الفترة يعمل رئيسا المؤسسة الوطنية لأمريكا للصحة النفسية Chairman of National Association For Mental Health وعاش معنا يزور مؤسسات الصحة النفسية وقضى بدار الاستشفاء عدة أيام وأعجب بالطريقة التى اتخذت لفتح أبوابها . وزار مستشفى المعمورة بالإسكندرية . وبدعوته لالقاء محاضره بالجمعية المصرية للصحة النفسية ودعانى لالقاء محاضره بواشنجطن جمع فيها نخبة من اطباء الطب النفسى وتحدثت فيها عن الطب النفسي بمصر وعن معسكرات الاسكندرية وعن وباء الهيستريا بعد وفاة عبدالناصر. وإليه يرجع الفضل فى بدء الابحاث المشتركة بين مصر وامريكا فى ميدان الطب النفسى. وقضيت معه ومع فريق الابحاث اياما نناقش موضوعات البحث التى بدأت ابان عملى بدار الاستشفاء واستمرت بعد ذلك لتقييم العلاجات فى ميدان الادمان على الافيون وصدر كتابا يسجل هذه الابحاث – ومازال التعاون مستمرا مع المؤسسة الوطنية رغم انتهاء عمله بها وامتداد خدماته إلى الجامعة بواشنجطن.

أ.د. طه بعشر: (٢١)

وزير صحة السودان السابق وبدأ عمله فى الصحة العالمية فى اوائل السبعينيات وزار كل مؤسسات الصحة النفسية فى بلاد الشرق الاوسط وعندما زار مصر ١٩٧٢ وعاش مع الطب النفسى قدم تقارير تعبر عن التطوير الناجح فى المستشفيات والعيادات الخارجية – رجل يحب مصر ويحب المصريين عاش لمصر وللسودان اعجبتنى شخصيته وولاءه لوادى النيل – كان معنا عندما اشهرت الجمعية العالمية الاسلامية للصحة النفسية عام ١٩٨٣ ومنذ ذلك

التاريخ وهو مستشار الجمعية – تقابلنا فى معظم مؤتمرات الطب النفسى ومؤتمرات الجمعية الاسلامية العالمية للصحة النفسية – يحبه الجميع فى مصر والسودان وأدى خدمات لكل المؤسسات النفسية فى ميدان الوقاية والعلاج والمتابعة ونشر مئات الابحاث العلمية – ويعتبر الرجل الأمة فى تخصصه.

السيد الوزير سعد زايد: (٢٢)

محافظ القاهرة الشجاع المؤمن الصادق – كان يدير المناقشات فى مجلس المحافظة بكل الاقتدار واعطى لمشكلة مستشفى العباسية كل اهتمامه ونجح التطوير على يديه – كنت المس قدر اهتمامه بالفقراء ومحتاجى السكن وكان يطارد طالبى خلو الرجل مطاردة شديدة وكنت اراه يخلو إلى ربه بعد صلاته فى مكتبه وسيما التقوى تدل عليه وكنت اتذكر الآية القرآية – «نورهم يسعى بين ايديهم وبأيمانهم يقولون ربنا اتمم لنا نورنا» كان نظيف اليد واسوة وطنية نادرة.

السيد الوزير محمود محفوظ: (٢٣)

ولد ٢٠ يونيو ١٩٢٣ عايش عن قرب عمليات التطوير فى ميدان الطب النفسى ودائما سنة الحياة أن تضع أمام النجاح طاقات سلبية حتى يبين الخبيث من الطيب – وقامت حملة تبغى وقف عمليات الاصلاح ونجحت فى آثارة مجلس الشعب عام ١٩٧٥ ووقف السيد الوزير يواجه هذه العملية بالحقائق وعندما شكرناه أنا والدكتور حلمى غالى والمرحوم الدكتور أحمد الحكيم أرسل إلينا خطابا يقول «لم أقف معكم مجاملا ولكن وقفت مع الحق أدافع عن قناعة وقد عشت معكم عن قرب أرى أعمالكم». – هذا وقد استمر سيادته يتابع ما يقوم فى ميدان الطب النفسى وكرئيس للجنة الاجتماعية بمجلس الشورى دعانى لاتحدث أمام المجلس عن الوقاية والعلاج فى ميدان الادمان وفى الجامعات كان يخطط لاقامة الندوات ويشترك فيها والله الموفق.

الاستاذ محمود مهدى: (٢٤)

ولد فى ٢٠ يونيو ١٩٣٩ كان رئيس الصفحة الدينية فى جريدة الاهرام وصاحب فريق الصحة النفسية منذ عشرات السنين وكتب العديد من المقالات حول الدعامة الدينية لمفهوم

الصحة عامة. ويعد المستشار الأول الذى سباند تكوين الجمعية العالمية الاسلامية للصحة النفسية منذ عام ١٩٨٣ ولازال يعتبر نفسه مسئولا عن تطوير العمل فى هذا الميدان – وتعد مجلة النفس المطمئنة اثرا حيا من ثمرات نشاطه – واشرف على اخراج كتاب مستشفى العباسية بين الباب المغلق والباب المفتوح – وعندما تصدق النوايا ينطلق العمل الناجح ويبلغ مداه.

د. سعد الدين فؤاد: (٢٥)

وكيل وزارة الصحة منذ ١٩٧٠ واعطى للطب النفسى كل اهتمامه – وله مواقف اصيلة عندما اصدر السيد الوزير فؤاد محى الدين قرار منح مدير دار الاستشفاء اجازة مفتوحة – وقف الرجل مبينا الحقائق ومدافعا عن الدار وله الفضل فى الخروج من هذه المشكلة بعد أن نال العاملين بالدار حقوقهم – اختير ليكون رئيس اللجنة العلمية فى البحث الذى اشرفت على قيادته بين مصر وامريكا حول مشاكل الادمان – وكانت الاجتماعات تعقد فى مكتبه منذ ١٩٧٩ حتى ١٩٨٤ وكان لا يتخلف عن أى اجتماع . صافى السريره شجاعا بشوشا نال الطب النفسى معه الكثير من الخير.

د. سعد الدين الحكيم: (٢٦)

سار مع مسيرتنا من أول يوم نجتمع فى فترات نوبات العمل ومعنا الدكتور طلعت رضا تدرج فى عمله بالمستشفى حتى اختير مساعدا لرئيس إدارة الصحة العالمية وفى تدريب الاطباء والمرضات واشترك فى معظم مؤتمرات الطب النفسى بمصر والخارج – وكتب العديد من المقالات حول الصحة النفسية وكان مسالما لا يضمر العداء لأحد.

د. ناهيد غالب: (٢٧)

عملت بدار الاستشفاء وانتدبت للعمل فى رئاسة مستشفى طرابلس بليبيا وعادت إلى مصر تخدم مرضى دار الاستشفاء للصحة النفسية وعندما زار السيد الوزير فؤاد محيى الدين المستشفى – وقفت تدافع عن المستشفى ورفضت بأصرار أن يجتمع الاطباء معه إلا بعد أن يوقف قراراته ضد مدير الدار وتحدث عن حقوق العاملين والمرضين والاطباء وعرفت

الوزارة قدر تضحيات إدارة المستشفى وعندئذ تبين لها أن لكرامة الاطباء الاعتبار الأول فى حسن الإدارة ووقف السلبيات - كانت وما زالت أصيلة راجحة الفكر.

د . أسامة الراضى (٢٨)

الرجل الذى تعلم الطب النفسى بمصر وقام بإدخال هذه الخدمة للسعودية - عرفته منذ أوائل ١٩٧٠ وتقابلنا بالرياض فى مؤتمر القرآن والصحة النفسية ثم اجتمعنا فى لاهور فى مؤتمر التأهيل والصحة النفسية ثم فى استكهولم وبدأنا رحلة تدريب الأطباء فى الطب النفسى مبكرا منذ عام ١٩٧٧ وكنت أسافر للتدريس شهرين كل عام وفى عام ١٩٨٣ وقفنا سويا ومعنا الأستاذ الدكتور رشيد شودرى فى تأسيس الجمعية العالمية الإسلامية للصحة النفسية. ومنذ ذلك التاريخ تعاملنا بصفة مستمرة لإدارة الجمعية وتحرير مجلة النفسى المطمئنة والسفر فى كل المناسبات لنشر ثقافة الطب النفسى الإسلامى - معروف فى أنحاء العالم ويعد من رجال العرب الأوائل فى الطب النفسى وله عياداته بالطائف ومكة وجدة.

أ . د. رشيد شودرى (٢٩)

رجل باكستان الأول فى الطب النفسى دفع العمل فى التأهيل النفسى خطوات واسعة أنشأ القرية العلاجية الأولى والوحيدة فى باكستان - عملنا سويا فى الطائف فى تدريب الأطباء - وسافرنا سويا فى أنحاء المعمورة ورأسنا عشرات المؤتمرات وكان لنا مع الصحافة والإذاعة والتليفزيون مئات اللقاءات - خطيب باللغة الانجليزية تعرفه كل الدنيا - انتخب أخيرا رئيسا منتخبا للجمعية العالمية الإسلامية للصحة النفسية - وله تاريخه مع مؤسسة الصحة العالمية والجمعية العالمية للطب النفسى - وهو رئيس لمعظم جمعيات باكستان وادار بجدارة دار التأهيل النفسى للحالات العقلية المزمنة - وله صداقات بين رجال السياسة فى باكستان

أ . د. التيجانى الماحى (٣٠)

مثال القيادة والكفاءة والوطنية والحكمة - حضر من السودان ليتطوع فى خدمة الطب النفسى أثناء حرب ١٩٥٧ - وحضر مرة ثانية أثناء حرب ١٩٦٧ وعاش معى أتعلم منه والحظ سماته الناضجة - قرأ فى تاريخ الطب الإسلامى النفسى الكثير والكثير جدا - وكان يطبق

ما يقرأ – اختارته مؤسسة الصحة العالمية ليمثل الشرق الأوسط بعد تكوينها ١٩٤٨ – تحدث فى مؤتمرات الطب النفسى الإسلامى وفتح البحث العلمى فى هذا الميدان. – عمل كأستاذ للطب النفسى بجامعة الخرطوم وفتح ميادينه العديدة – يعتبر حى سيدنا الحسين حيه المحبوب . – يجلس مع أصحاب المكتبات القديمة ويشترى منهم أمهات الكتب القديمة الأثرية – يكاد يرقص فرحا عندما يجد مخطوطا من هذه الكتب كرمته المحافل الدولية وكرمه السودان وهناك فى جامعة الخرطوم تجد «مكتبة التيجانى الماحى» تزخر بأمهات الكتب – نال أمنياته فى الدنيا وندعو له بالعيش فى الفردوس الأعلى.

أ . د. أسد الله طعمه (٣١)

الطبيب السيكولوجى القدير العراقى الأصل – والذى عاش مبكرا NIMH فى المؤسسة الوطنية للصحة النفسية بواشنجطن – انتدبته مؤسسته لزيارة دار الاستشفاء ١٩٧٠ – وعاش معنا فى عيادة العتبة ودار الاستشفاء أسبوعين – وعندما جاء أ. د . طه بعشر موفدا من مؤسسة الصحة العالمية واطلع على أبحاث علاج الإدمان بالانسولين طلب تقييم هذا العلاج – وانتدبت WHO الدكتور طعمه لوضع تقرير شامل عن مشكلة الإدمان فى مصر – وأقام معنا شهرا وخرج بالتقرير الأول عن الإدمان فى مصر – ويعد أول تقرير صدر بهذا الخصوص – وطالب فيه باجراء بحثا عالميا حول ما يدور فى عيادة العتبة وتوالت لقاءتى معه فى مصر وواشنجطن. وكان كريما ومتعاونا – عشنا سويا البحث العلمى – وكتب عدة تقارير حول مشاكل الإدمان فى مصر وإيران – ومنذ حضر إلى مصر اعتبرته وزارة الصحة مستشار الإدمان العالمى – حضر معظم مؤتمرات العالم متحدثا عن الإدمان ومشكلاته.

أ . د على مطاوع (٣٢)

عميد كلية طب الأزهر منذ بدء عملها ١٩٦٧ – زارنى فى مكتبى وعرض على العمل فى الجامعة – وتم تخطيط برنامج العمل النظرى والعملى وفى جميع سنين الدراسة بواقع اثنتى عشرة ساعة نظرى وستة ساعات عملى كل عام دراسى وسار العمل على هذا المنوال – ويعد هذا البرنامج هو البرنامج المطلوب بصفة مبدئية للطبيب النفسى – ولكن لسوء الحظ بعد انتهاء انتدابى طبقت الجامعة الأزهر برنامج كلية طب القاهرة وهو ١٢ ساعة فقط فى الصحة

النفسية فى السنة الثانية الجامعية - وأطالب أخوتى بالجامعة الأزهرية والجامعات جميعا بفحص الموضوع وتطبيق البونامج الماضى الذى يفخر الأطباء الأوائل بالأزهر أنهم استفادوا منه كثيرا فى حياتهم العامة.

أ . د أحمد عكاشة (٣٣)

ولد فى ٢/ فبراير/١٩٢٥ ورأس قسم الطب النفسى جامعة عين شمس عام ١٩٧٦ - وله مكانته العلمية المرموقة فى كثير من مراكز الطب النفسى بالعالم. وهو رئيس مجلس إدارة الجمعية المصرية للطب النفسى ويعد أول من نجح فى اقناع الجامعة بالاعتراف بالطب النفسى فى برنامج التدريس بجامعة عين شمس وكذا نجح فى جعل الطب النفسى مادة فى الامتحان لبكالوريوس الطب بها - ونجح كذلك فى المساهمة لانشاء المركز التخصصى للطب النفسى بجامعة عين شمس - وأنشأ مستشفاه الأنيق للطب النفسى بحى المهندسين بالجيزة - ووقف مع فريق الطب النفسى يدافع عن أهمية إعادة التطوير لمستشفى العباسية وبقاءه فى مكانه. ويساهم فى معظم مؤتمرات الطب النفسى فى مصر والعالم - وله مؤلفاته العديدة وهو شخصية أنيقة ومرحة وحاد الذكاء.

السيد الوزير أ . د على عبد الفتاح (٣٤)

ولد فى أول نوفمبر ١٩٣٠ وكان عميدا لكلية طب عين شمس ١٩٨٣ - وفور توليه وزارة الصحة قام بزيارة مفاجئة لدار الاستشفاء ولمس أهمية الاصلاح الفورى لمرافقها المختلفة وعقد اجتماعا مع كبار أطباء الطب النفسى لمناقشة خطة الاصلاح. ولحرصه على دفع التغيير سريعا انتدب أ . د . سيد القط مديرا لها. وظل سيادته يزور الدار يوميا ليرى بنفسه ما يدور فيها. ووفر للمستشفى الامكانيات اللازمة. وفتح أبوابها لرجال الجامعات ليقوموا مع فريق العلاج جنبا إلى جنب لزيادة الفوائد العلمية للجميع خاصة المريض العقلى. قام إبان عمله فى كلية الطب جامعة عين شمس بتبنى إقامة المركز التخصصى للطب النفسى. وأثار تقبل أساتذة الجامعة فى فروع الطب بالاهتمام برسالة الطب النفسى. وفى عهده أصبح الطب النفسى مادة هامة للامتحان قبل الحصول على بكالوريوس الطب . يوالى سيادته دفع التطوير ويعد لإقامة أول مؤتمر قومى عالمى لمواجهة مشاكل الإدمان فى مصر. وندعو له بكل توفيق.

اللواء المهندس محمد عرفه (٣٥)

رئيس مجلس إدارة مدينة نصر منذ بدء نشاطها ١٩٦٠ . وقد عاصر التغييرات التى تمت فى دار الاستشفاء وكان من كبار المهتمين بالصحة النفسية وساند المستشفى وأعطاها كل اهتمامه وله الفضل الكبير فى كثير مما تم فى مكان وشوارع الدار. وله أيضا الفضل فى ربط مجتمع المستشفى مع المجتمعات والنوادى والشركات بالمدينة الجديدة ويدعو للندوات النفسية ويحضرها. وكان يزكى الطبيب فى المواقف الاجتماعية والسياسية وإليه يرجع الفضل فى تخصيص مكان لائق بالمدينة كمستشفى خاص للطبيب النفسى رحمه الله.

أوجين برودى (٣٦)

أستاذ تالطب النفسى جامعة بالتيمور وأحد رموز الطب النفسى بالولايات المتحدة عرفته عن قرب ، تقابلنا سويا بعد انتخابى كعضو فى الاتحاد عام ١٩٧٩ ،كان ذلك لمدة أسبوع فى اجتماعات مجلس الادارة وتقابلنا فى مانيلا عام ١٩٨١ فى المؤتمر العالمى للصحة النفسية وتعايشنا فى حياة الاتحاد فى أنحاء العالم ورأس سيادته الاتحاد عام ١٩٨٣ وأقام مؤتمر ١٩٨٣ فى واظنطن ودعوت المؤتمر للانعقاد بمصر فى اجتماع ١٩٨٤ ووافق المؤتمر وكان الأستاذ أوجين سكرتيرا عاما للاتخحاد منذ ١٩٨٥ وتعاونا على إقامة المؤتمر بالقاهرة وتم إنجاز مؤتمر ١٩٨٧ كحدث علمى ممتاز شهد به الجميع وتم الاحتفال بالذكرى الأربعين للاتحاد ١٩٨٨ على سفينة مصرية من الأقصر إلى أسوان وتوطدت الصداقة وحتى اليوم نتراسل بفضل اليه فى كل مكان .

أوجين برودى رجل ثاقب الذكاء على أعلى مستوى علمى ، خطيب ، مرح ، يحترم العادات والتقاليد كثير الانتاج ، له أبحاثه العلمية المستمرة ، أحد مستشارى الأمم المتحدة فى الطب النفسى ويحب مصر وزار معظم مدنها وتحدث فى كثير من جمعياتها ويعد أساس الاتحاد العالمى للصحة النفسية والطاقة الدافعة لسياسته وخططه .

تقرير الاستاذ الدكتور / اوجين برودى

عن رئاسة الدكتور / جمال ماضى ابوالعزائـــم

للاتحاد العالمى للصحة النفسيــة

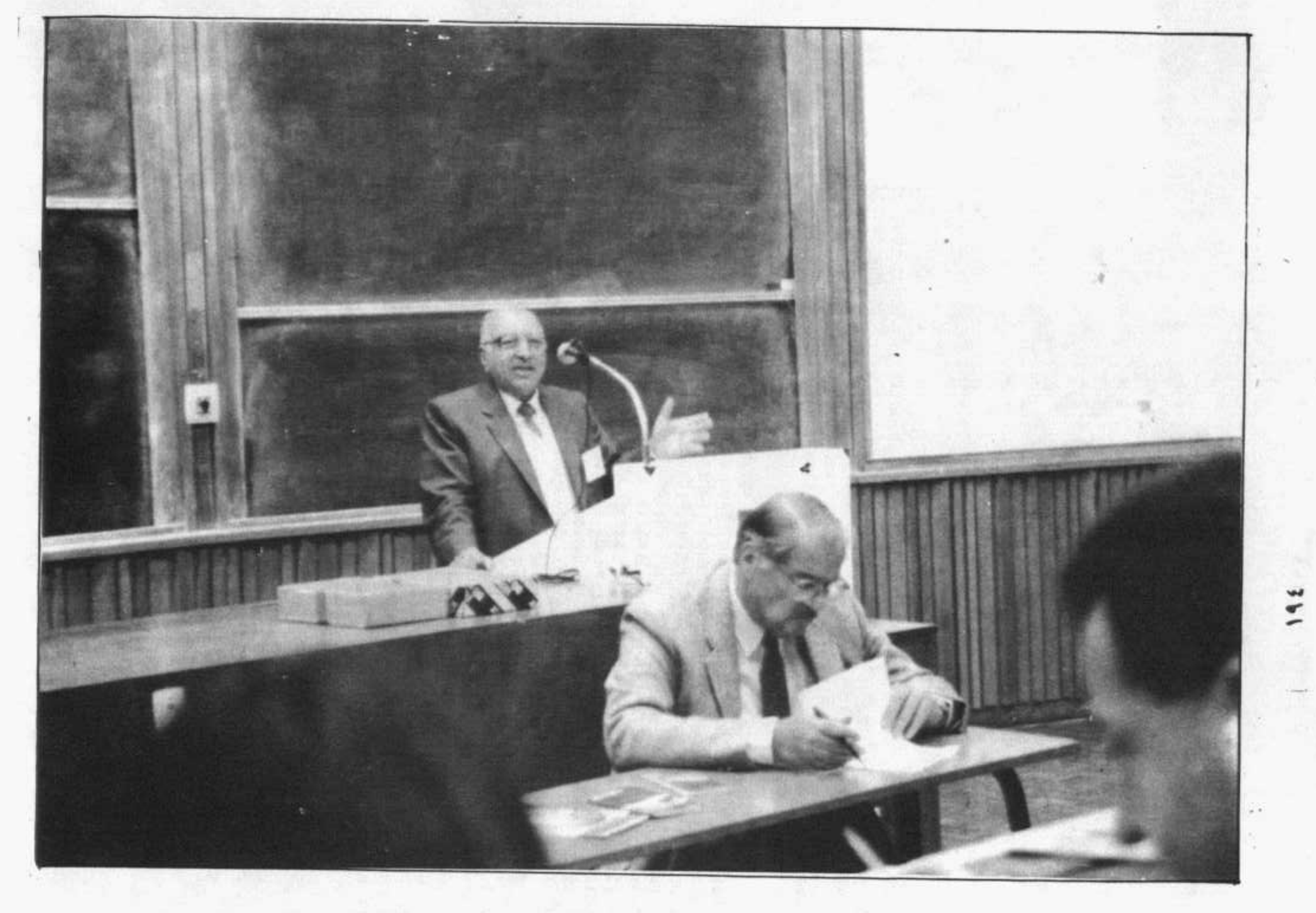
SECRETARY GENERAL'S REPORT
DECEMBER 6, 1988 TO AUGUST 18, 1989
WORLD CONGRESS FOR MENTAL HEALTH
AUGUST 21-25, AUCKLAND, NEW ZEALAND

Eugene B. Brody, M.D.

Acknowledgements

The El Azayem Presidency. This Auckland World congress symbolizes the end of a unique WFMH Presidency, that of Gamal M. Abou El Azayem, M.D., of Cairo. It was my privilege to come to know Gamal El Azayem in Manila in 1981 and from that time on to appreciate his qualities of exceptional warmth, flexibility, resilience, and vision. These personal qualities have been translated into his particular strengths as the elected leader of a thinly established, widely dispersed, multi-cultural constituency, inevitably embracing diverse as well as overlapping goals. In particular he has resisted rapid actions based on essentially bureaucratic or organizational considerations in favor of negotiations which aim at achieving compromise and maintaining the always fragile integrity of our global movement. He has understood that WFMH has its own identity as a non-governmental organization and that as an accredited UN consultant it may undertake projects which are too politically sensitive for intergovernmental agencies, or espouse viewpoints which differ at times from those agencies or, indeed, from the intergovernmental system in general. He has also stood for the principle that regional strength, essential for our multi-national and multi-cultural work, must be coupled with an effective central office if WFMH is to move toward its long term goal of becoming a truly global force for mental health.

Working with Gamal, and feeling accepted in the bosom of his family, has been one of the special experiences of my life; it is one which I will treasure and look back upon with nostalgia. But he will be with us as a member of the Executive Committee and Chairman of the Nominating Committee for the next two years, and as Chair of the Committee to Combat Drug Abuse, and I look forward to that continued association.



الدكتور جمال ابو العزائم يتحدث إلى الجمعية العمومية فى مؤتمر أو كلاند ١٩٨٩
والدكتور أوجين برودى يقوم بعلمية السكرتارية
والدكتور ماس بايون الرئيس الجديد المنتخب

شكرا

حفظت عن السيد الرسول صلوات الله وسلامه عليه مما رواه من الأحاديث القدسية قوله :

« عبدى لم تشكرنى ما لم تشكر من أجريت لك النعمة على يديه » وها أنا وقد استعرضت بعض ذكريات حياتى فى العمل أجدنى أذكر نعما لا تحصى ولا تعد ساقها الحق على أيديهم الىّ وطوقوا عنقى بها .. أذكر هؤلاء وهؤلاء:

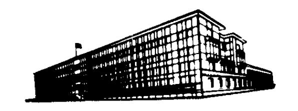
- الجد والأب والأم والزوجة وقد كانوا يمثلون الايمان والواجب
- الأبناء وقد شبوا يشدون من أزرى ويصحبونى حتى أثناء اقامتى فى عملى ووهبوا حياتهم للطب النفسى
- أحبابى وأصدقائى وقد تعلمت منهم
- رؤسائى جميعا فقد كانوا المشاعل التى تضىء الطريق أمامى أخذت منهم الأسوة الحسنة والتجربة والحكمة .

« اللهم اسبغ عليهم نعمك وعطاياك التى لا تحصى ولا تعد وما لا عين رأت ولا أذن سمعت من الكرامة والنعيم »

المحتـــــويات

الصفحة

رقم الايداع بدار الكتب
١٩٩٦/٢٦٦٦
I. S. B. N.
977-07-0-661-x



الطباعة : مؤسسة دار الهلال ـ القاهرة